

Ministère de l'Enseignement
Supérieur et de la Recherche Scientifique

République du Mali
Un Peuple – Un But – Une Foi

**UNIVERSITE DES SCIENCES, DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES
DE BAMAKO (USTTB)**



U.S.T.T-B

Faculté de Pharmacie



Année Universitaire : 2022 - 2023

N°..... /

THEME:

**APPROVISIONNEMENT ET
DISPENSATION DES PRODUITS
DERMO-COSMETIQUES EN MILIEU
OFFICINAL A BAMAKO**

THESE

**Présentée et soutenue publiquement 29/11/ 2023 devant le jury de
la Faculté de Pharmacie**

Par

Mme : Chaïda ABI FIHIDY

JURY

PRESIDENT: M. Sékou Fantamady TRAORE, Professeur
MEMBRE : M. Sylvestre TRAORE, Assistant
MEMBRE : M. Bakary Moussa CISSE, Maître-Assistant
CO-DIRECTEUR: M. Hamma Boubacar MAIGA, Maître-Assistant
DIRECTEUR : M. Sékou BAH, Professeur

FACULTE PHARMACIE

LISTE DES MEMBRES DE L'ADMINISTRATION ET DU CORPS ENSEIGNANT A LA FACULTÉ DE PHARMACIE ANNEE UNIVERSITAIRE 2022-2023

➤ 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° | PRENOMS | NOM | SPECIALITE |
|----|------------------|------------|-------------------------------|
| 1 | Flabou | BOUGOUDOGO | Bactériologie-Virologie |
| 2 | Boubacar Sidiki | CISSE | Toxicologie |
| 3 | Bakary Mamadou | CISSE | Biochimie |
| 4 | Abdoulaye | DABO | Malacologie -Biologie animale |
| 5 | Daouda | DIALLO | Chimie Générale et Minérale |
| 6 | Mouctar | DIALLO | Parasitologie-mycologie |
| 7 | Souleymane | DIALLO | Bactériologie - Virologie |
| 8 | Kaourou | DOUCOURE | Physiologie humaine |
| 9 | Ousmane | DOUMBIA | Chimie thérapeutique |
| 10 | Boukassoum | HAÏDARA | Législation |
| 11 | Gaoussou | KANOUTE | Chimie analytique |
| 12 | Alou A. | KEÏTA | Galénique |
| 13 | Mamadou | KONE | Physiologie |
| 14 | Brehima | KOUMARE | Bactériologie/Virologie |
| 15 | Abdourahamane S. | MAÏGA | Parasitologie |
| 16 | Saïbou | MAÏCA | Législation |
| 17 | Elimane | MARIKO | Pharmacologie |
| 18 | Mahamadou | TRAORE | Génétique |
| 19 | Sékou Fantamady | TRAORE | Zoologie |
| 20 | Yaya | COULIBALY | Législation |

➤ **PROFESSEURS DECEDES**

| N° | PRENOMS | NOMS | SPECIALITE |
|----|-----------|---------|------------------------|
| 1 | Mahamadou | CISSE | Biologie |
| 2 | Drissa | DIALLO | Pharmacognosie |
| 3 | Moussa | HARAMA | Chimie analytique |
| 4 | Mamadou | KOUMARE | Pharmacognosie |
| 5 | Moussa | SANOGO | Gestion pharmaceutique |

➤ **DER: SCIENCES BIOLOGIQUES ET MÉDICALES****1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE**

| N° | PRENOMS | NOMS | GRADE | SPECIALITE |
|----|-----------|----------|------------------------|------------------------------|
| 1 | Mounirou | BABY | Professeur | Hématologie |
| 2 | Mahamadou | DIAKITE | Professeur | Immunologie-Génétique |
| 3 | Alassane | DICKO | Professeur | Santé Publique |
| 4 | Abdoulaye | DJIMDE | Professeur | Parasitologie-Mycologie |
| 5 | Amagana | DOLO | Professeur | Parasitologie-Mycologie |
| 6 | Aldjouma | GUINDO | Professeur | Hématologie. Chef de DER |
| 7 | Akory Ag | IKNANE | Professeur | Santé Publique/Nutrition |
| 8 | Kassoum | KAYENTAO | Directeur de recherche | Santé publ./ Bio-statistique |
| 9 | Ousmane | KOITA | Professeur | Biologie-Moléculaire |
| 10 | Issaka | SAGARA | Directeur de recherche | Bio-statistique |
| 11 | Boubacar | TRAORE | Professeur | Parasitologie-Mycologie |
| 12 | Ousmane | TOURE | Maitre de Recherche | Santé Publiq/Santé environ |

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOMS | GRADE | SPECIALITE |
|----|---------------------|-----------|-----------------------|-------------------------|
| 1 | Bourèma | KOURIBA | Maître de conférences | Immunologie |
| 2 | Almoustapha Issiaka | MAÏGA | Maître de recherche | Bactériologie-Virologie |
| 3 | Mahamadou S. | SISSOKO | Maître de recherche | Bio-statistique |
| 4 | Djibril Mamadou | COULIBALY | Maître de conférences | Biochimie clinique |

| | | | | |
|----|----------------|----------|-----------------------|----------------------------|
| 5 | Djénéba Coumba | DABITAO | Maître de conférences | Biologie-moléculaire |
| 6 | Antoine | DARA | Maître de conférences | Biologie-moléculaire |
| 7 | Souleymane | DAMA | Maître de conférences | Parasitologie - Mycologie |
| 8 | Laurent | DEMBELE | Maître de conférences | Biotechnologie-Microbienne |
| 9 | Seydina S. A. | DIAKITE | Maître de conférences | Immunologie |
| 10 | Fatou | DIAWARA | Maître de conférences | Epidémiologie |
| 11 | Ibrahima | GUINDO | Maître de conférences | Bactériologie Virologie |
| 12 | Amadou Birama | NIANGALY | Maître de conférences | Parasitologie – Mycologie |
| 13 | Fanta | SANGO | Maître de conférences | Santé publ/Santé commun. |
| 14 | Yéya dit Dadio | SARRO | Maître de conférences | Epidémiologie |

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOMS | GRADE | SPECIALITE |
|----|------------------|------------|------------------|-------------------------|
| 1 | Mohamed | AG BARAIKA | Maître-Assistant | Bactériologie-Virologie |
| 2 | Charles | ARAMA | Maître-Assistant | Immunologie |
| 3 | Boubacar Tiétiè | BISSAN | Maître-Assistant | Biologie clinique |
| 4 | Seydou Sassou | COULIBALY | Maître-Assistant | Biochimie Clinique |
| 5 | Klétigui Casimir | DEMBELE | Maître-Assistant | Biochimie Clinique |
| 6 | Yaya | GOITA | Maître-Assistant | Biochimie Clinique |
| 7 | Aminatou | KONE | Maître-Assistant | Biologie moléculaire |
| 8 | Birama Apho | LY | Maître-Assistant | Santé publique |
| 9 | Dinkorma | OUOLOGUEM | Maître-Assistant | Biologie Cellulaire |
| 10 | Djénéba | COULIBALY | Maître-Assistant | Nutrition/Diététique |

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOMS | GRADE | SPECIALITE |
|----|--------------------|-----------|----------------------|--------------------------------|
| 1 | Cheick Amadou | COULIBALY | Attaché de Recherche | Entomologie/Parasitologie |
| 2 | Merepen dit Agnès | GUINDO | Assistant | Immunologie |
| 3 | Falaye | KEITA | Attaché de Recherche | Santé Publique/Santé Environn. |
| 4 | N'Deye Lallah Nina | KOITE | Assistant | Nutrition |
| 5 | Djakaridia | TRAORE | Assitant | Hématologie |
| 6 | Michel Emmanuel | COULIBALY | Attaché de Recherche | Entomologie/Parasitologie |
| 7 | Abdallah Amadou | DIALLO | Attaché de Recherche | Entomologie/Parasitologie |
| 8 | Oumou | NIARE | Attaché de Recherche | Biologie appliquée |
| 9 | Alou | TRAORE | Attaché de Recherche | Sciences biologiques appliqué |
| 11 | Lamine | SOUMAORO | Attaché de Recherche | Entomologie/Parasitologie |

➤ **DER : SCIENCES PHARMACEUTIQUES****1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE**

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|---------|--------|------------|----------------------------|
| 1 | Rokia | SANOGO | Professeur | Pharmacognosie Chef de DER |

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|----------|---------|-----------------------|------------------------|
| 1 | Loséni | BENGALY | Maitre de Conférences | Pharmacie hospitalière |
| 2 | Mahamane | HAIDARA | Maitre de Conférences | Pharmacognosie |

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|---------------|-----------|------------------|------------|
| 1 | Bakary Moussa | CISSE | Maitre-Assistant | Galénique |
| 2 | Issa | COULIBALY | Maitre-Assistant | Gestion |

| | | | | |
|---|----------------|-----------|---------------------|------------------------|
| 3 | Balla Fatogoma | COULIBALY | Maitre-Assistant | Pharmacie hospitalière |
| 4 | Adama | DENOU | Maitre-Assistant | Pharmacognosie |
| 5 | Hamma Boubacar | MAÏGA | Maitre-Assistant | Galénique |
| 6 | Adiaratou | TOGOLA | Maitre-Assistant | Pharmacognosie |
| 7 | Aminata Tiéba | TRAORE | Assistant-Assistant | Pharmacie hospitalière |

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|---------------------|-----------|-----------|------------------------|
| 1 | Seydou Lahaye | COULIBALY | Assistant | Gestion pharmaceutique |
| 2 | Daouda Lassine | DEMBELE | Assistant | Pharmacognosie |
| 3 | Sékou | DOUMBIA | Assistant | Pharmacognosie |
| 4 | Assitan | KALOGA | Assistant | Législation |
| 5 | Ahmed | MAÏGA | Assistant | Législation |
| 6 | Aichata Ben Adam | MARIKO | Assistant | Galénique |
| 7 | Aboubacar | SANGHO | Assistant | Législation |
| 8 | Bourama | TRAORE | Assistant | Législation |
| 9 | Sylvestre | TRAORÉ | Assistant | Gestion pharmaceutique |
| 10 | Mohamed dit Sarmoye | TRAORE | Assistant | Pharmacie hospitalière |

➤ DER : SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|----------------|---------|------------|-------------------|
| 1 | Sékou | BAH | Professeur | Pharmacologie |
| 2 | Benoit Yaranga | KOUMARE | Professeur | Chimie Analytique |
| 3 | Ababacar I. | MAÏGA | Professeur | Toxicologie |

1. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|---------------|--------|-----------------------|--------------------------|
| 1 | Tidiane | DIALLO | Maitre de Conférences | Toxicologie |
| 2 | Hamadoun Abba | TOURE | Maitre de Conférences | Bromatologie Chef de DER |

2. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|------------------|---------|------------------|----------------------|
| 1 | Dominique Patomo | ARAMA | Maitre-Assistant | Pharmacie chimique |
| 2 | Mody | CISSE | Maitre-Assistant | Chimie thérapeutique |
| 3 | Ousmane | DEMBELE | Maitre-Assistant | Chimie thérapeutique |
| 4 | Madani | MARIKO | Maitre-Assistant | Chimie Analytique |
| 5 | Karim | TRAORE | Maître-Assistant | Pharmacologie |

3. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|------------------------|-----------|-----------|-------------------|
| 1 | Mahamadou | BALLO | Assistant | Pharmacologie |
| 2 | Dalave Bernadette | COULIBALY | Assistant | Chimie analytique |
| 3 | Blaise | DACKOUO | Assistant | Chimie Analytique |
| 4 | Fatoumata | DAOU | Assistant | Pharmacologie |
| 5 | Aiguerou dit Abdoulaye | GUINDO | Assistant | Pharmacologie |
| 6 | Mohamed El Béchir | NACO | Assistant | Chimie analytique |
| 7 | Mahamadou | TANDIA | Assistant | Chimie Analytique |

➤ **DER : SCIENCES FONDAMENTALES****1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE**

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|---------|-----|-------|------------|
| - | - | - | - | - |

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIAUTE |
|----|-----------|----------|-----------------------|------------------|
| 1 | Lassana | DOUMBIA | Maitre de Conférences | Chimie appliquée |
| 2 | Abdoulaye | KANTE | Maitre de Conférences | Anatomie |
| 3 | Boubacar | YALCOUYE | Maitre de Conférences | Chimie organique |

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|----------------|--------|------------------|-----------------------------------|
| 1 | Mamadou Lamine | DIARRA | Maitre-Assistant | Botanique-Biol. Végét Chef de DER |
| 2 | Boureima | KELLY | Maître-Assistant | Physiologie médicale |

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

| N° | PRENOMS | NOM | Grade | SPECIALITE |
|----|--------------|---------|-----------|----------------------|
| 1 | Seydou Simbo | DIAKITE | Assistant | Chimie organique |
| 2 | Modibo | DIALLO | Assistant | Génétique |
| 3 | Moussa | KONE | Assistant | Chimie Organique |
| 4 | Massiriba | KONE | Assistant | Biologie Entomologie |

➤ **CHARGES DE COURS (VACATAIRES)**

| N° | PRENOMS | NOM | SPECIALITE |
|----|--------------|-----------|-----------------------------------|
| 1 | Cheick Oumar | BAGAYOKO | Informatique |
| 2 | Babou | BAH | Anatomie |
| 3 | Souleymane | COULIBALY | Psychologie |
| 4 | Yacouba M | COULIBALY | Droit commercial |
| 5 | Moussa I | DIARRA | Biophysique |
| 6 | Satigui | SIDIBÉ | Pharmacie vétérinaire |
| 7 | Sidi Boula | SISSOKO | Histologie-embryologie |
| 8 | Fana | TANGARA | Mathématiques |
| 9 | Djénébou | TRAORE | Sémiologie et Pathologie médicale |
| 10 | Mahamadou | TRAORE | Génétique |
| 11 | Boubacar | ZIBEÏROU | Physique |
| 12 | Mahamoudou | KONE | Droit et Ethique |

*DEDICACES
&
REMERCIEMENTS*

DEDICACES

Je dédie ce travail :

A mon feu père ABI FIHIDY Sandou

Durant ton existence tu as toujours cru en moi, cela a été une source de motivation et de détermination tout au long de mon cursus. De là où tu es je sais que tu es fier de moi.

A ma mère chérie HOUNZANGLI Afiavi Anastasie

Maman, je rends grâce à Dieu pour ta vie et je bénis le Seigneur d'avoir fait de toi cette femme battante qui m'a inculqué dès le bas âge les valeurs de Christ. Tu t'es battue corps et âme pour que je puisse en arriver là. Que Dieu t'accorde une longue vie et la santé pour profiter de tes sacrifices.

A mon cher époux N'ZONOU Essodon

Je bénis Dieu pour ses merveilles dans nos vies. Tu as été un canal qu'il a utilisé pour que ce travail soit une réussite et tu n'as ménagé aucun effort pour son aboutissement. Merci d'être cet époux qui se bat pour l'avenir de la famille. Nous y arriverons malgré les hauts et les bas car notre Seigneur Jésus-Christ est fidèle. Je t'aime ma moitié. Puisse Dieu nous garder sur le droit chemin jusqu'à son retour. Amen.

A ma grande sœur D'ALMEIDA ABI- F. Lhamie

Comme l'aînée de la famille tu as joué un grand rôle pour la réussite de nous tes petits frères et sœurs. Puisse Dieu te préserver du mal, t'accorder une longue vie et la paix du cœur dans ton foyer. Que le ciel te rende au centuple tout ce que tu as fait pour moi depuis ma naissance.

A mon grand frère HOUNZANGLI Vigninou André et son épouse Tina Marie F. SAMAKE

Au-delà d'être mon grand frère, tu es mon papa spirituel. Les mots sont insuffisants pour exprimer ma gratitude. Merci pour vos prières et sachez que vous êtes une bénédiction pour moi. Que Dieu vous bénisse et vous oigne davantage.

A mon beau-frère D'ALMEIDA Ayi Hervé

En plus d'être un beau frère, tu es devenu un grand frère pour moi. Grâce à tes conseils, encouragements et motivations je suis arrivée au bout de ce parcours. Que Dieu te bénisse et t'accorde une longue vie.

A ma sœur FOLY Ayawa Valorine

Je bénis Dieu de m'avoir fait la grâce de croiser ton chemin. Tu as toujours été cette sœur, amie, complice et confidente dans les moments difficiles ainsi que dans les moments de joie. Ça n'a pas été facile durant ces longues années d'études mais nous voilà à la fin ! que la gloire soit rendue à Dieu. Que le ciel te rende au centuple tout ce que tu as fait pour moi et que Dieu t'accorde une vie familiale épanouie. Je t'aime ma Chérie !

A mon petit frère ABI FIHIDY Rachad

Que ce travail soit pour toi une source de motivation et de détermination dans tes études. Courage et force à toi.

Au frère KATANGA Assima Essossinam

Les mots sont insuffisants pour te dire merci. Depuis le début de ce parcours tu as lutté pour ma réussite et mon bien. Que DIEU te rende au centuple tout ce que tu as fait pour moi.

A ma belle-famille N'ZONOU et POKO

A mon beau-père, belle-mère, beau-frères et belles-sœurs, aucun mot ne pourra exprimer mon amour et ma reconnaissance envers vous. Puisse Dieu vous combler de sa grâce et vous accorder une longue vie.

REMERCIEMENTS

Mes remerciements vont à l'endroit :

De Dieu, le créateur du ciel et de la terre, l'être suprême, l'Alpha et Omega, qui jusqu'ici m'a secouru et m'a fait grâce pour que je puisse venir à bout de ce travail. Seigneur, je te rends grâce pour ton amour, ta fidélité, ta bonté et tes merveilles dans ma vie. Aucun mot ne pourra témoigner et exprimer ma gratitude envers toi, je te suis très reconnaissante. Gloire à toi Seigneur JESUS !

De tous mes oncles et tantes de la famille HOUNZANGLI et ABI

Merci pour vos prières, soutien et encouragements. Puisse Dieu vous combler de sa grâce et vous accorder une longue vie. Je vous aime !

De mes cousins, cousines, neveux, nièces

Courage, détermination et persévérance. La réussite est au bout de l'effort. Que la grâce de Dieu vous accompagne.

DU MALI ET DU PEUPLE MALIEN

Aucun remerciement, aussi expressif qu'il soit, ne saurait exprimer la profondeur de mes sentiments et l'estime que j'ai pour toi. Nous sommes arrivés seuls dans ce pays et nous sommes venus trouver une famille, des frères, des sœurs et des amis qui nous ont donné tout l'amour dont nous avons besoin. Merci infiniment pour l'accueil et les bienfaits dont vous nous avez gratifiés. Puisse Dieu vous bénir éternellement et que la recherche de la paix et du développement soit la priorité de vos fils et filles.

DE LA FACULTE DE PHARMACIE

Plus qu'une faculté d'étude médicale, tu as été pour nous une école de formation pour la vie. Nous ferons partout ta fierté.

DE L'UESTM

Vous avez été pour moi une famille. Merci pour les moments partagés ensemble, pour l'ambiance et pour les entraides.

A mon grand frère Achraph et grande sœur Aïcha ABI FIHIDY

Merci pour vos prières et encouragements. Courage et force à vous.

DU PROFESSEUR KOSSI METOWOGO

Merci pour ton soutien et tes encouragements. Je te suis reconnaissante. Merci Infiniment.

De PROFESSEUR KAYA Assetou SOUKHO

Merci pour tout et surtout cet accueil chaleureux que vous m'avez réservé le jour où mon pied a foulé le sol malien. Puisse Dieu vous combler de ses bienfaits et vous accorder une longue vie.

De la famille Marc SAMAKE, NOUNAWON et de la MPEN

Vos prières et encouragements ont été pour moi une source de motivation pour persévérer dans mes études. Que Dieu vous donne une longue vie.

Des pharmacies qui ont participées à la réalisation de ce document

Merci pour votre aide. Une chose est sûre, nous n'aurions rien pu faire sans vous toutes ! Tout ce que vous avez fait signifie beaucoup pour nous. Merci infiniment !

De mes camarades de la 14^{ème} Promotion du Numerus clausus

Nous formons une grande famille, puisse Dieu nous préserver du mal et nous accorder une vie familiale épanouie.

De mes frères et sœurs de la Faculté et du groupe Non-Malien de la P14:

Emilie Afi GOUDJINO, Marie-Hélène AGBEMADON, Elontodé G. AGBETOHOZOU, Romain SIKA , Farouck SASSA , Sharif BOUKARI , Luc AZIATI-YOVOH

Puisse Dieu nous bénir davantage et nous garder sur le droit chemin. Bonne carrière professionnelle et une vie familiale épanouie à nous.

DES DOCTEURS : Dr ASSIH M. Marius, Dr AWONGA Salomon, Dr EZOUNKPE kossi Groto , Dr Alida MEUZEBOU ,Dr Samba Adama SANGARE et son Epouse

Merci de m'avoir aidé, soutenu, encouragé pour que je puisse en arriver là. Bonne carrière professionnelle à vous.

De ma belle-sœur ALOU-N'ZONOU Pirénam Angeline

Plus qu'une belle-sœur tu t'es distinguée par ton attention, ta disponibilité et ton amour envers moi. Que DIEU t'aide à réaliser tes vœux les plus chers et te bénisse abondamment.

De mon ami VIGNON Kinholé Hugues

Au début comme camarade de classe , tu es devenu cet ami qui m'a aidé à réaliser ce rêve qui était de devenir Pharmacien. Merci infiniment. Que Dieu te bénisse. Amen

De mes proches et tous ceux que j'ai omis de citer

Merci de m'avoir aidé et soutenu par vos prières et encouragements. Demeurez bénis au nom de Jésus. Amen

*HOMMAGES AUX
HONORABLES MEMBRES
DU JURY*

A notre maître et président du jury**Professeur Sékou Fantamady TRAORE**

- **Phd en Entomologie Médicale ;**
- **Professeur honoraire de Génétique et de Biologie cellulaire à la Faculté de Pharmacie ;**
- **Ancien Co-directeur de Malarial Research and Training Center (MRTC) ;**
- **Ancien Directeur du département d'Entomologie et des Maladies à Transmission Vectorielle**

Honorable maître,

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider ce jury, en dépit de votre calendrier chargé. Vos qualités humaines et scientifiques, votre quête permanente du savoir et du travail bien fait, font de vous un maître admiré par ses élèves. C'est une chance incommensurable pour nous que vous ayez accepté d'apporter votre pierre à l'édifice.

Veillez trouver dans ce travail, honorable maître, l'expression de notre estime, notre profonde admiration et gratitude.

Que Dieu vous accorde une longue vie et vous comble au-delà de vos attentes, vous et votre famille.

A notre maître et membre du jury**Docteur Sylvestre TRAORE**

- **Enseignant assistant en Gestion Pharmaceutique à la Faculté de Pharmacie de Bamako ;**
- **Pharmacien praticien au Centre Hospitalier Universitaire (CHU) Pr. Bocar Sidy SALL de Kati ;**
- **Spécialiste en gestion des approvisionnements Pharmaceutiques et Logistique Santé.**

Cher maître,

C'est pour nous un immense plaisir de vous voir siéger parmi le jury de notre thèse. Votre savoir et vos conseils précieux ont été pour nous une aide inestimable dans la réalisation de ce sujet de thèse. Vos qualités humaines et professionnelles ont suscité en nous une grande admiration et un profond respect.

Nous vous prions, cher maître, de trouver ici le témoignage de nos sincères remerciements et notre reconnaissance infinie. Que Dieu vous bénisse.

A notre maître et membre du Jury**Docteur Bakary Moussa CISSE**

- **Maître Assistant en Pharmacie galénique à la faculté de pharmacie de l'Université des Sciences, des Techniques et des Technologie de Bamako ;**
- **Praticien au laboratoire national de la Santé ;**
- **Chef de service adjoint du Laboratoire de Contrôle de Qualité du Médicament ;**
- **Chargé de formation et encadrement des étudiants ;**
- **Sécrétaire à l'organisation du collectif des Pharmaciens.**

Cher maître,

Vous avoir dans notre jury est un honneur pour nous. C'est avec spontanéité que vous avez accepté de juger ce travail malgré vos multiples occupations. L'enseignement et la formation de qualité dont vous nous avez fait bénéficier nous serviront dans notre future vie professionnelle. Votre disponibilité et surtout votre esprit critique nous ont marqués positivement. Vous avez grandement contribué à l'amélioration de ce document.

Trouvez ici l'expression de notre profonde gratitude.

Nous prions pour que Dieu vous accorde longue vie.

A notre Maître et co-directeur de thèse**Docteur Hama Boubacar MAIGA**

- **Maître-assistant à la Faculté de Pharmacie de Bamako**
- **Responsable de la commission de suivi des stages cliniques de la Faculté de Pharmacie**
- **Pharmacien praticien au CHU Hôpital du Mali**
- **Membre de la commission scientifique du CHU Hôpital du Mali**
- **Secrétaire Général du comité SNESUP FMOS/FAPH**

Cher maître,

Nous avons eu l'insigne honneur de bénéficier de vos enseignements au cours de notre formation et nous vous remercions pour la confiance que vous avez placée en nous, en nous confiant ce travail. Votre compétence, votre rigueur, votre humilité et vos immenses qualités humaines et professionnelles ont suscité en nous une grande admiration et un profond respect. De plus, vous nous avez guidé avec beaucoup de compréhension et de patience, nous permettant ainsi de profiter de vos grandes connaissances scientifiques. Vous êtes et vous resterez toujours pour nous une référence et un bel exemple à suivre.

Veillez trouver dans ce travail, l'expression de notre estime, de notre considération et de notre grande gratitude.

Que Dieu vous bénisse et vous comble au-delà de vos attentes, vous et votre famille.

A notre Maître et Directeur de thèse**Professeur Sékou BAH**

- **PhD en Pharmacologie**
- **Professeur de Pharmacologie à la FMOS et à la FAPH**
- **Membre du comité technique de pharmacovigilance**
- **Titulaire d'un master en santé communautaire internationale**
- **Chef de service de la Pharmacie hospitalière au CHU point G**
- **Vice-Doyen de la Faculté de Pharmacie de Bamako**

Honorable maître,

Votre qualité de maître incarne l'excellence. Au-delà du bon accueil que vous nous avez réservé, vous avez su nous orienter et éveiller notre intérêt non seulement pour le service, mais surtout pour la recherche scientifique. C'est un grand privilège pour nous aujourd'hui d'avoir travaillé sous votre direction. Votre rigueur de travail, votre disponibilité, et votre désir de perfection font de vous un grand maître. C'est avec beaucoup de bonheur que nous avons travaillé avec vous, nous sommes fiers de compter parmi vos élèves.

Puisse Dieu vous rendre à vous vos bienfaits, nous permettre à nous de vous rendre hommage tout en ayant la force et le courage de suivre vos pas.

Que Dieu vous prête longue vie.

LISTE DES TABLEAUX ET DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

| | |
|---|----|
| Tableau I: Les types de dispersions..... | 14 |
| Tableau II: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil..... | 45 |
| Tableau III: Répartition des dispensateurs en fonction de leur année d'expérience | 45 |
| Tableau IV: Répartition des dispensateurs en fonction des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques | 46 |
| Tableau V : Répartition des dispensateurs en fonction des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique | 47 |
| Tableau VI : Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils considèrent un produit dermo-cosmétique comme étant un produit de santé ou un produit de beauté | 47 |
| Tableau VII: Répartition des dispensateurs en fonction de leurs connaissances sur la différence entre un produit dermo-cosmétique et un médicament. | 48 |
| Tableau VIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leurs opinions sur le fait que les clients viennent avec ou sans ordonnance. | 48 |
| Tableau IX: Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils donnent des conseils aux clients au moment de la vente..... | 49 |
| Tableau X : Répartition des dispensateurs en fonction du fait que le conseil donné aux clients soit spontané ou demandé par le client..... | 50 |
| Tableau XI: Répartition des dispensateurs en fonction du critère selon lequel le conseil est donné aux clients. | 50 |
| Tableau XII: Répartition des dispensateurs en fonction du critère utilisé pour reconnaître le type de peau. | 51 |
| Tableau XIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur le conseil le plus souvent demandé selon le besoin du client. | 51 |
| Tableau XIV: Répartition des dispensateurs en fonction du conseil donné au client lorsque celui ci provient spontanément du dispensateur. | 52 |
| Tableau XV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur la forme galénique la plus vendue. | 52 |
| Tableau XVI : Répartition des dispensateurs en fonction du type de produit dispensé | 53 |
| Tableau XVII: Répartition des dispensateurs en fonction de la présence d'un préparateur au sein de la pharmacie. | 54 |

| | |
|---|----|
| Tableau XVIII: Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils conseillent aux clients de faire le mélange des produits eux-mêmes..... | 54 |
| Tableau XIX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur les différentes sources d'approvisionnement..... | 55 |
| Tableau XX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur la disponibilité des produits dermo-cosmétiques..... | 56 |
| Tableau XXI: Répartition des dispensateurs en fonction des solutions proposées en cas de rupture. | 57 |
| Tableau XXII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques..... | 57 |
| Tableau XXIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique..... | 58 |
| Tableau XXIV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du fait qu'ils considèrent un produit dermo-cosmétique comme un médicament ou un produit de beauté..... | 59 |
| Tableau XXV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et de leur connaissance sur la différence entre un produit dermo-cosmétique et un médicament..... | 60 |
| Tableau XXVI: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et leur opinion sur le fait que les clients viennent avec ou sans ordonnance..... | 61 |
| Tableau XXVII : Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du fait que le conseil donné aux clients soit spontané ou demandé par le client..... | 61 |
| Tableau XXVIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du critère utilisé pour reconnaître le type de peau..... | 62 |
| Tableau XXIX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et de leur opinion sur les différentes sources d'approvisionnement..... | 63 |
| Tableau XXX: Répartition des dispensateurs en fonction du sexe et des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique..... | 64 |
| Tableau XXXI: Répartition des dispensateurs en fonction du sexe et des critères de dispensation sans ordonnance..... | 64 |
| Tableau XXXII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques..... | 65 |
| Tableau XXXIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et des critères de dispensation sans ordonnance..... | 65 |

| | |
|---|----|
| Tableau XXXIV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et du fait de considérer un produit dermo-cosmétique comme étant un médicament ou un produit de beauté..... | 66 |
| Tableau XXXV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et de leurs connaissances sur la différence entre médicament et produit dermo-cosmétique..... | 66 |
| Tableau XXXVI: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et de leur opinion sur la source d'approvisionnement..... | 67 |

LISTE DES FIGURES

| | |
|---|----|
| Figure 1: Schéma des trois couches cutanées | 7 |
| Figure 2: Les différentes couches de l'épiderme | 8 |
| Figure 3: Représentation schématique du tissu adipeux | 10 |
| Figure 4: Les annexes cutanées | 10 |
| Figure 5: Schéma des glandes sudoripares | 11 |
| Figure 6 : L'hyperpigmentation | 21 |
| Figure 7: Les différents points d'action de la dépigmentation et exemples d'actifs | 23 |
| Figure 8 : Répartition des dispensateurs en fonction du sexe | 46 |
| Figure 9 : Répartition des dispensateurs en fonction de leurs opinions sur le profil du professionnel de santé prescripteur..... | 49 |
| Figure 10 : Répartition des dispensateurs en fonction des critères sur lesquels ils se basent pour déterminer les formes galéniques les plus vendues..... | 53 |
| Figure 11: Répartition des dispensateurs en fonction des moyens utilisés pour la commande des produits..... | 55 |
| Figure 12: Répartition des dispensateurs en fonction des moyens utilisés pour livrer les produits dermo-cosmétiques à la pharmacie. | 56 |

TABLE DES MATIERES

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUCTION | 1 |
| 2. OBJECTIFS:..... | 4 |
| 2.1.1 OBJECTIF GÉNÉRAL: | 4 |
| 2.1.2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES:..... | 4 |
| 3. GENERALITE | 6 |
| 3.1 LA DERMATOLOGIE ET LES BRANCHES DE LA DERMATOLOGIE | 6 |
| 3.1.1 Définitions | 6 |
| 3.1.1.1 La Dermatologie | 6 |
| 3.1.1.2 Le Dermatologue | 6 |
| 3.1.2 Quelques surspécialités de la dermatologie..... | 6 |
| 2.1.2.1 Dermatologie esthétique..... | 6 |
| 3.1.2.1 Dermatopathologie | 6 |
| 3.1.2.2 Immunodermatologie | 6 |
| 3.1.2.3 Dermatologie pédiatrique | 7 |
| 3.2 LA PEAU | 7 |
| 3.2.1 L'épiderme | 7 |
| 3.2.2 Le derme | 9 |
| 3.2.3 L'hypoderme | 9 |
| 3.2.4 Les annexes | 10 |
| 3.2.4.1 Glandes sudoripares..... | 11 |
| 3.2.4.2 Follicules pilo-sébacés..... | 11 |
| 3.2.5 Le Rôle physiologique de la peau | 12 |
| 3.3 FORMES GALENIQUES DES VOIES DERMIQUES ET LES DIFFERENTS TYPES DE PEAU..... | 12 |
| 3.3.1 Les formes galéniques | 12 |
| 3.3.1.1 Les formes anhydres | 13 |
| 3.3.1.2 Les formes aqueuses..... | 13 |
| 3.3.1.3 Les dispersions | 14 |
| 3.3.2 Les différents types de peau | 15 |
| 3.3.2.1 La peau normale | 15 |

| | |
|---|----|
| 3.3.2.2 La peau grasse | 16 |
| 3.3.2.3 La peau sèche | 16 |
| 3.3.2.4 La Peau mixte | 16 |
| 3.3.2.5 La peau sensible | 16 |
| 3.4 CERTAINS PROBLEMES DE LA PEAU ET QUELQUES CONSEILS EN DERMOCOSMÉTOLOGIE À L'OFFICINE..... | 16 |
| 3.4.1 L'Acné..... | 17 |
| 3.4.2 Les vergetures..... | 19 |
| 3.4.3 La dépigmentation volontaire..... | 20 |
| 3.4.4 L'hyperpigmentation | 21 |
| 3.4.5 Alopécie..... | 24 |
| 3.4.6 Les brûlures | 26 |
| 3.4.7 Les cicatrices | 27 |
| 3.5 LA COSMÉTOLOGIE | 28 |
| 3.5.1 Les définitions | 28 |
| 3.5.1.1 La Cosmetologie..... | 28 |
| 3.5.1.2 les produits cosmétiques..... | 28 |
| 3.5.2 Les différents produits cosmétiques | 28 |
| 3.5.3 Les produits frontières au carrefour entre médicament et cosmétique..... | 29 |
| 3.6 LA DERMOCOSMÉTOLOGIE..... | 30 |
| 3.6.1 Définition du concept | 31 |
| 3.6.2 Les produits dermo-cosmétiques..... | 31 |
| 3.6.3 Règlementation des produits dermo-cosmétiques | 32 |
| 3.6.3.1 Législation en France | 32 |
| 3.6.3.2 La législation Européenne | 33 |
| 3.6.3.3 Législation dans la zone UEMOA..... | 35 |
| 3.6.4 Approvisionnement dans le système pharmaceutique malien..... | 38 |
| 4. Méthodologie:..... | 41 |
| 4.1 Cadre et lieu d'étude | 41 |
| 4.2 Type et Période d'étude..... | 41 |
| 4.3 Population d'étude | 41 |
| 4.3.1 Critères d'inclusion: | 41 |

| | |
|---|----|
| 4.3.2 Critères de non inclusion: | 41 |
| 4.4 Echantillonnage :..... | 42 |
| 4.5 Déroulement des collectes de données :..... | 42 |
| 4.6 Les variables | 42 |
| 4.7 Aspects éthiques..... | 42 |
| 4.8 Traitement des données..... | 43 |
| 5. RESULTATS..... | 45 |
| 5.1 CARACTERES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES..... | 45 |
| 5.2 EVALUATION DES CONNAISSANCES SUR LES PRODUITS DERMO-COSMETIQUES..... | 46 |
| 5.3 MODALITE SUR LA DISPENSATION DE PRODUIT DERMO-COSMETIQUE A L'OFFICINE..... | 48 |
| 5.4 DIFFERENTES SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DES PRODUITS DERMO-COSMETIQUES | 55 |
| 5.5 RESULTATS ANALYTIQUES..... | 57 |
| 6. COMMENTAIRES ET DISCUSSION..... | 69 |
| 6.1 Caractères socio-démographiques des dispensateurs..... | 69 |
| 6.1.1 Sexe..... | 69 |
| 6.1.2 Profil des dispensateurs | 70 |
| 6.1.3 Expérience professionnelle..... | 70 |
| 6.2 Niveau de connaissance des dispensateurs en matière de dermo- cosmétiques..... | 70 |
| 6.3 Modalités de dispensation des produits dermo-cosmétiques dans les officines..... | 71 |
| 6.4 Sources et moyens d'approvisionnement des officines en produit dermo-cosmétique. | 73 |
| CONCLUSION | 76 |
| RECOMMANDATIONS..... | 77 |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIE | 78 |
| ANNEXE... .. | 83 |

ABBREVIATIONS

LISTE DES ABREVIATIONS

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché.

ANSM : Agence Nationale de la Sécurité du Médicament.

DPM : Direction et de la Pharmacie et des Médicaments.

CEE : Communauté Economique Européenne.

CM : Conseil des Ministres.

CMR : Substance Cancérogènes, Mutagènes et Reprotoxiques.

CSP : Code de la Santé Publique.

HAS : Haute Autorité de Santé.

MEC : Membrane Extra Cellulaire.

UE : Union Européenne.

UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest-Africaine.

UVA : Ultra-Violet A.

UVB : Ultra- Violet B.

INTRODUCTION

1. INTRODUCTION

Un produit dermo- cosmétique selon le laboratoire Pierre Fabre est avant tout un produit de soin ayant une activité biologique démontrée et destinée à corriger un déséquilibre cutané [1]. Il est formulé pour préserver la santé et la beauté de la peau et des cheveux. Il aide à, par exemple hydrater les peaux sèches, traiter un état pelliculaire, réduire une hyperseborrhée des peaux grasses, soulager le psoriasis etc. [1].

En effet, les dermo-cosmétiques sont en quelques sortes des produits intermédiaires entre les cosmétiques, par leur composition et entre les médicaments, par leur utilisation. Ce sont des produits qui sont recommandés voir prescrits par des professionnels de santé pour soulager certaines pathologies de la peau [1]. Certains produits sont alors à la frontière entre produit cosmétique et médicament : c'est le cas notamment des produits anti-acnéiques. L'acné étant une maladie, si un produit porte la mention « anti-acnéique » il sera considéré comme un médicament tandis qu'un même produit ayant comme revendication la régulation de la sécrétion sébacée ou qui porte la mention « adapté aux peaux grasses à tendance acnéique » sera considéré comme un dermo-cosmétique [2].

Les produits dermo-cosmétiques peuvent être vendus dans de nombreux points de vente : en parfumerie, sur internet, dans les super marchés, luxe beauté...mais afin de crédibiliser leurs images, c'est essentiellement en pharmacie et parapharmacie que nous les retrouvons [3].

Les dermo-cosmétiques sont des produits techniques riches en ingrédients ou actifs. Ils ont donc besoin d'être expliqués par un professionnel notamment un pharmacien ayant la capacité d'orienter les clients et qui sera responsable de la dispensation en mettant en œuvre l'application de ses connaissances.

Afin d'aider le pharmacien à délivrer le bon produit pour la bonne pathologie, les laboratoires pharmaceutiques commercialisant des dermo-cosmétiques mettent à disposition du pharmacien et de l'équipe officinale de nombreux outils (Internet) consacrés à la dermatologie et à la dermo-cosmétologie permettant à l'équipe officinale de se former de manière continue en dermatologie [2].

Ces produits dermo- cosmétiques sont-ils plus des produits de santé ou des produits de beauté ? ou une conjugaison des deux ? Ont-ils la même réglementation régissant leur approvisionnement et distribution dans le monde ? en Afrique ? au Mali ? Ces questions sont d'intérêt d'autant plus que

la réglementation permet de différencier la distribution licite et illicite ; d'assurer la qualité thérapeutique, la stabilité de ces produits et par conséquent d'éviter leurs effets secondaires toxiques. Nous essayerons dans ce travail d'explorer les voies d'approvisionnement et les modalités de dispensation des produits dermo- cosmétiques en officine dans le district de Bamako. Le marché africain de la beauté et des soins personnels a été estimé à 7,5 milliards d'euros en 2018 et il augmente actuellement au rythme annuel de 8 à 10% [4]. Selon l'agence du conseil Roland berger ce marché pourrait passer la barre des 10 milliards d'euros de chiffres d'affaires [4]. La dispensation des produits dermo-cosmétiques dans les officines de pharmacie étant de plus en plus croissante, cela nécessite donc une dispensation correcte, ainsi nous avons pris comme thème : **« approvisionnement et dispensation des produits dermo-cosmetiques en milieu officinal dans le district de Bamako »**

OBJECTIFS

2. OBJECTIFS:

2.1.1 OBJECTIF GÉNÉRAL:

Décrire le circuit d'approvisionnement et les modalités de dispensation des produits dermo-cosmétiques en milieu officinal.

2.1.2 OBJECTIFS SPÉCIFIQUES:

- ✓ Déterminer les caractères socio-démographiques des dispensateurs des produits dermo-cosmétiques dans les officines de pharmacie ;
- ✓ Identifier les produits dermo-cosmétiques dispensés dans les officines de pharmacie ;
- ✓ Déterminer les sources d'approvisionnement des officines de pharmacie en produits dermo-cosmétiques ;
- ✓ Evaluer le niveau de connaissance des dispensateurs en matière de produits dermo-cosmétiques ;
- ✓ Identifier les modalités de dispensation de ces produits à l'officine.

GENERALITES

3. GENERALITE

3.1 LA DERMATOLOGIE ET LES BRANCHES DE LA DERMATOLOGIE

3.1.1 Définitions

3.1.1.1 La Dermatologie

La dermatologie est une branche de la médecine qui s'intéresse à la peau et à ses maladies ; c'est une spécialité unique à deux facettes, l'une médicale et l'autre chirurgicale. Un dermatologue traite les maladies, au sens large, et quelques problèmes esthétiques de la peau, du cuir chevelu, des cheveux et des ongles [4].

3.1.1.2 Le Dermatologue

Un dermatologue est un médecin qui se spécialise dans le traitement de la peau, des cheveux, des ongles et des muqueuses (par exemple, celles qui tapissent l'intérieur de la bouche, du nez et des paupières [5].

3.1.2 Quelques surspécialités de la dermatologie

2.1.2.1 Dermatologie esthétique

Les dermatologues sont des chefs de file en chirurgie esthétique, puisqu'ils ont suivi une formation spécialisée dans ce domaine. Certains dermatologues effectuent aussi des chirurgies esthétiques comme la liposuction, la blépharoplastie et le redrapage du visage et du cou. La plupart des dermatologues limitent leur pratique esthétique aux procédures minimalement invasives [5].

3.1.2.1 Dermatopathologie

Un dermatopathologiste est un pathologiste ou un dermatologue qui se spécialise dans les pathologies de la peau. Un dermatologue ou un pathologiste fera une année de formation spécialisée en dermatopathologie. Cette formation comprend habituellement six mois de pathologie générale et six mois de dermatopathologie [5].

3.1.2.2 Immunodermatologie

Ce domaine s'intéresse au traitement des maladies de la peau d'origine immunologique telles que le lupus, la pemphigoïde bulleuse, le pemphigus vulgaire et d'autres désordres de la peau d'origine immunologique. Les spécialistes de ce domaine dirigent souvent leurs propres laboratoires d'immunopathologie [5].

3.1.2.3 Dermatologie pédiatrique

Les dermatologues peuvent obtenir la formation nécessaire à cette spécialité en effectuant à la fois une résidence en pédiatrie et une résidence en dermatologie ou en choisissant de faire un stage de formation spécialisée après leur résidence. Ce domaine englobe les maladies complexes des nouveau-nés, les maladies de la peau héréditaires ou génodermatoses et les multiples difficultés rencontrées en travaillant avec la population pédiatrique [5]

3.2 LA PEAU

Organe de la relation sociale et de la communication à travers sa couleur, sa texture et son odorat, la peau transmet des messages sociaux et sexuel. Ainsi toute modification de ces messages sociaux à des répercussions sur l'individu et la reconnaissance de lui même [6]. C'est quoi alors la peau ? La peau constitue donc une barrière entre l'environnement extérieur et les organes internes. Elle est un organe complexe dont le fonctionnement a pour but dans un premier temps d'assurer la communication entre les organes internes et le milieu environnant puis en second lieu de protéger notre organisme des agressions extérieures. Chez l'homme, elle est un des organes les plus importants du corps en regard de sa surface et de sa masse qui est environ 2 m² pour 5 kilos de poids. Elle est histologiquement constituée de trois couches à savoir de l'extérieur vers l'intérieur l'épiderme, le derme et l'hypoderme. On y trouve aussi des annexes représentées par les cheveux, poils, ongles, glandes sudoripares et glandes sébacées [7].

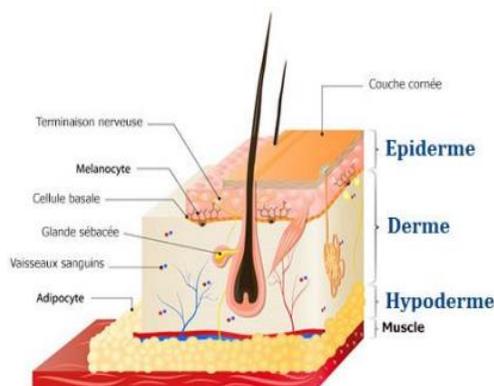


Figure 1: Schéma des trois couches cutanées [8]

3.2.1 L'épiderme

Les kératinocytes sont les cellules majoritaires de l'épiderme (80 %). Au cours du processus de kératinisation, les kératinocytes vont se transformer morphologiquement, fabriquer de la kératine

(protéine fibreuse très résistante) et former 4 couches cellulaires spécifiques. On distingue de la profondeur vers la surface:

- La couche basale ou stratum germinativum, constituée d'une seule couche de cellules cubiques et au niveau de laquelle ont lieu des divisions cellulaires.
 - 50 % des cellules filles migrent vers les couches superficielles.
 - Les autres cellules filles restent dans la couche basale pour constituer le pool germinatif.
- La couche de Malpighi ou stratum spinosum, composée de 4 à 8 rangées de cellules polyédriques superposées. Ces cellules présentent des épines à l'origine de la cohésion cellulaire. Les kératinocytes commencent à s'aplatir en surface et possèdent des précurseurs de la kératine dans leur cytoplasme.
- La couche granuleuse ou stratum granulosum, possède 3 à 4 rangées de cellules aplaties qui sont encore vivantes. À ce niveau il y a une agrégation de la kératine sous forme de granules. De plus, les noyaux et les organites dégèrent.
- La couche cornée ou stratum corneum formée de 15 à 20 couches de cellules complètement kératinisées qui ont perdu progressivement leurs noyaux et organites pour donner des cornéocytes. Cette couche est elle-même subdivisée en 3 strates:
 - La couche claire ou stratum lucidum est présente uniquement au niveau de la peau épaisse (la plante des pieds et les paumes des mains) ;
 - La couche compacte ou stratum compactum représente la couche cornée ;
 - La couche desquamante ou stratum disjunctum est la couche la plus externe [9].

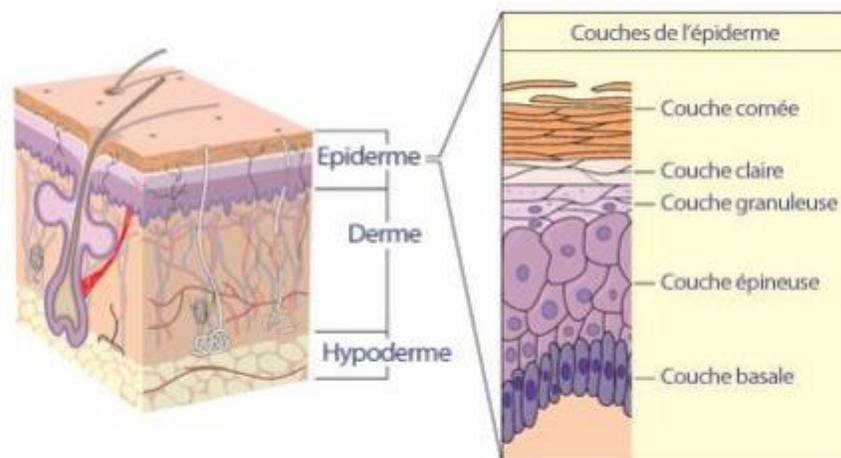


Figure 2: Les différentes couches de l'épiderme [10]

Le processus de kératinisation comprend 2 phénomènes qui se déroulent de façon simultanée :

- La migration des kératinocytes de la couche basale vers la couche cornée d'une durée de 14 jours ;
- La différenciation de ces cellules.

Ce renouvellement cellulaire complet appelé « turn-over » épidermique s'étale sur 28 jours environ mais peut voir sa durée varier en fonction de certaines conditions physiopathologiques, par exemple, dans le cas du psoriasis cette durée est réduite à 7 jours [10].

3.2.2 Le derme

Le derme est un tissu conjonctif dense et se présente comme le support solide de la peau. Le derme renferme le système vasculaire de la peau et tient un rôle essentiel dans la thermorégulation. Cette couche cutanée renferme également des fibres nerveuses ainsi que des récepteurs sensoriels et une de ses fonctions essentielles est le processus de réparation cutanée. Enfin, le derme se révèle être le sol d'implantation des annexes cutanées. Les principales cellules résidentes sont les fibroblastes responsables de la synthèse et de l'entretien du matériel extracellulaire. En effet, leur fonction principale est la synthèse de collagène, de l'élastine, de la substance fondamentale ainsi que des glycoprotéines de structure. De plus, les fibroblastes sécrètent des facteurs chimiotactiques permettant de participer à la défense anti-infectieuse et antivirale. On retrouve dans le derme d'autres types cellulaires impliqués dans la surveillance immunitaire et dans la défense non-spécifique : des leucocytes, des cellules dendritiques dermiques, des mastocytes et des macrophages [11].

3.2.3 L'hypoderme

L'hypoderme est la couche la plus profonde de la peau, elle représente 15 à 25 % du poids corporel. C'est un tissu conjonctif lâche contenant des adipocytes, des fibres de collagène, ainsi que des gros vaisseaux qui alimentent et drainent la vascularisation sanguine dermique. Le tissu adipeux est organisé en lobules adipeux remplis de cellules graisseuses : les adipocytes et séparés les uns des autres par des septa interlobulaires [12].

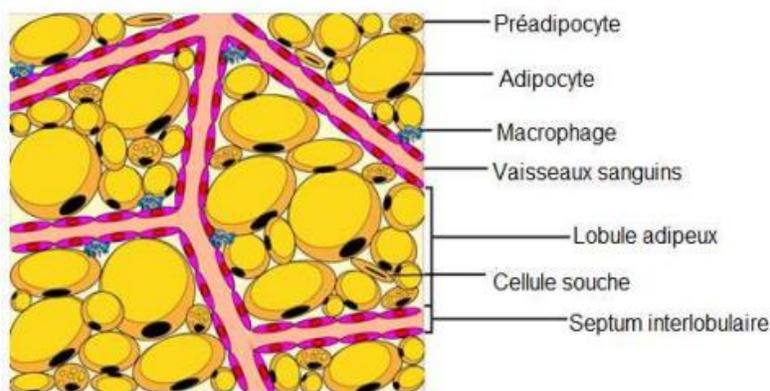


Figure 3: Représentation schématique du tissu adipeux [13].

La gouttelette lipidique des adipocytes provient de la fusion de plusieurs gouttelettes plus petites et contient des acides gras, des triglycérides et du cholestérol. Les adipocytes ont alors un double rôle : ils stockent de l'énergie sous forme de graisse, et assurent une véritable fonction d'isolation, à la fois thermique et mécanique. Ainsi, l'hypoderme joue le rôle d'un coussin amortissant les chocs [14].

3.2.4 Les annexes

Les annexes cutanées regroupent des glandes cutanées et des phanères. Les glandes cutanées sont les glandes sudoripares eccrines, les glandes sudoripares apocrines et les glandes sébacées. Les phanères sont les poils (cheveux) et les ongles [7].

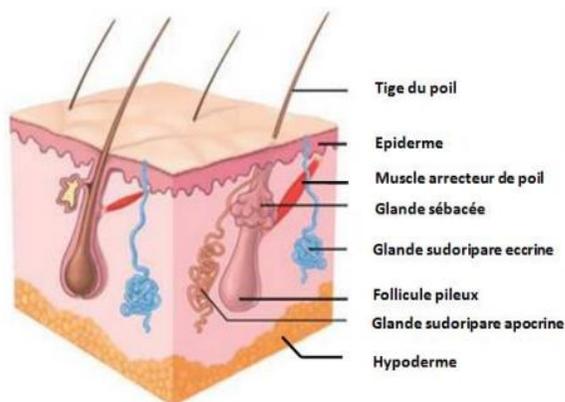


Figure 4: Les annexes cutanées [15]

3.2.4.1 Glandes sudoripares

Les glandes sudoripares sont des glandes exocrines sécrétant la sueur. Leur portion sécrétrice est logée dans le derme profond. On en distingue deux types : les glandes sudoripares apocrines et les glandes sudoripares eccrines [16].

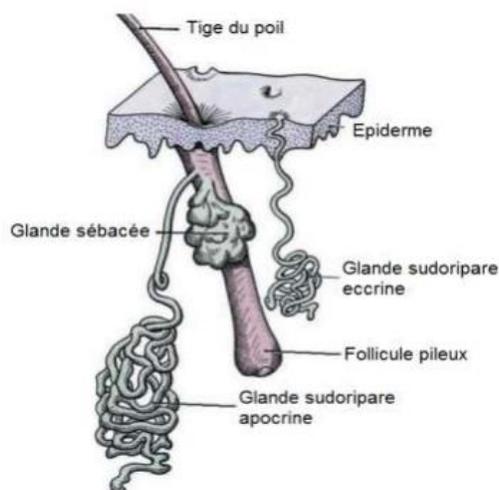


Figure 5: Schéma des glandes sudoripares [17].

- les glandes sudoripares eccrines

Se localisant dans le derme. Elles possèdent leur propre canal excréteur qui débouche à la surface cutanée par un pore et se répartissent sur tout le corps. La sueur sécrétée est riche en eau, limpide et inodore. Elles possèdent un rôle dans la thermoregulation [15].

- les glandes sudoripares apocrines

Se localisent aussi dans le derme mais se répartissent seulement dans certaines régions du corps (aisselles, régions génitales...). Leur canal excréteur débouche dans le follicule pilo-sébacé. La sueur sécrétée est laiteuse, visqueuse, riche en lipides, sa dégradation par la flore cutanée libère des produits malodorants. Ces glandes sont hormono-dépendantes, leur sécrétion ne débute donc pas avant la puberté et est provoquée par des stimuli émotionnels [18 ;19].

3.2.4.2 Follicules pilo-sébacés

Un follicule pilo-sébacé comprend le poil et ses gaines, le muscle arrecteur du poil et la glande sébacée. Les poils sont des structures kératinisées dérivant d'invaginations des couches de l'épiderme. La glande sébacée sécrète du sebum : une substance grasse composée de mono, di et triglycérides, d'acides gras libres, de cires, d'esters, de squalène et de cholestérols, permettant la

lubrification du poil et jouant un rôle dans le maintien de l'hydratation, de la souplesse et du pH acide de la peau [20 ;21]. La gaine du poil est constituée d'une médulla centrale entourée d'un cortex avec une cuticule superficielle. La croissance du poil se fait en trois phases : une phase de croissance active (anagène), une phase d'involution (catagène), et une phase de repos (télogène) [22].

3.2.5 Le Rôle physiologique de la peau

La peau exerce diverses fonctions importantes.

- ✓ Elle assure la protection de l'organisme :
 - Contre les micro-organismes du fait de la présence de cellules de Langerhans et de la structure de l'épithélium ;
 - La mélanine agit comme un bouclier protégeant la peau contre les rayons UV
 - Le sébum et la kératine imperméabilisent la peau afin de limiter les pertes hydriques.
- ✓ La fonction d'information et la sensibilité sont assurées par des terminaisons nerveuses et des récepteurs spécialisés.
- ✓ La thermorégulation s'effectue grâce aux phénomènes de transpiration en cas de chaleur et de variation du débit sanguin dans les vaisseaux afin d'augmenter ou de diminuer la température corporelle.
- ✓ La peau possède donc une fonction d'excrétion de la sueur mais également d'absorption de substances hydrophiles ou lipophiles (médicaments, substances toxiques...).
- ✓ De plus, la peau a un rôle au niveau métabolique puisque la synthèse de vitamine D va s'effectuer à son niveau sous l'action des rayons UV.
- ✓ Enfin, elle permet d'exprimer certaines émotions telle que la peur et a un rôle social, car il s'agit de la première image de soi que l'on soumet aux regards extérieurs [9].

3.3 FORMES GALENIQUES DES VOIES DERMIFIQUES ET LES DIFFERENTS TYPES DE PEAU

3.3.1 Les formes galéniques

On distinguera 3 types de formes galéniques : les formes anhydres, les formes aqueuses et les dispersions.

3.3.1.1 Les formes anhydres

✓ Les pommades

Selon la pharmacopée européenne, il s'agit de « préparations semi-solides se composant d'un excipient monophasé dans lequel peuvent être dispersés des liquides ou des solides ». On distingue trois types de pommades : les pommades hydrophobes, les pommades hydrophiles et les pommades absorbant l'eau [23 ;24]. Les pommades hydrophobes sont majoritairement représentées cependant cette forme galénique est peu employée en cosmétologie, mais des formes cosmétiques s'apparentent à celle-ci.

✓ Les huiles

Les huiles sont en général composées d'un mélange homogène en huile végétale et minérale associée à un ester gras synthétique liquide et un antioxydant (évitement du phénomène de rancissement). Elles peuvent aussi être de composition plus simple et ne comporter qu'un seul type d'huile. Ce sont des produits très fluides formant à la surface de la peau un film fin hydrophobe. L'utilisation d'une huile « sèche » peut être préférée pour éviter la sensation de texture grasse, collante à la surface de la peau. Cette notion d'huiles « sèches » renvoie aux propriétés sensorielles de l'huile. Elles sont formulées à partir de produits lipophiles (esters d'acides gras) d'origine naturelle caractérisés par un touché moins gras et collant. On trouve aussi dans leur composition des huiles dites « volatiles » (comme les silicones volatiles), qui à la suite de leur évaporation ne laissent pas de résidu gras sur la peau [25]. On pourra citer comme exemple les huiles solaires, les huiles de massages, les huiles démaquillantes [24 ;26].

✓ Les poudres

Les poudres sont des préparations pulvérulentes issues d'un mélange de produits sous forme particulaire. Elles peuvent être libres ou compactes, dans ce cas là, un agent liant aura été ajouté à la préparation. Les poudres sont employées en cosmétique avec les poudres de maquillage, les poudres podologiques... [24 ;26].

3.3.1.2 Les formes aqueuses

✓ Les solutions

Les solutions sont un mélange homogène, fluide, transparent d'au moins deux composants constitué d'une base aqueuse ou hydro-alcoolique. Le solvant (composant en grande quantité) disperse le ou les autres composants appelés solutés. En cosmétologie, à titre d'exemple, on peut

citer les lotions faciales, les lotions capillaires... Dans les solutions on distinguera les solutions vraies et les solutions colloïdales. Dans ces dernières, on observe un système hétérogène dans lequel des macromolécules ou des micelles sont dispersées dans le solvant mais ces molécules restent indépendantes du solvant [24 ;26].

✓ Les gels

Selon la pharmacopée, un gel est un « liquide gélifié à l'aide d'agents gélifiants appropriés », ils sont généralement transparents. Les gels principalement représentés en cosmétologie sont les gels hydrophiles (ou hydrogels). Ils sont majoritairement constitués d'eau (95-99 %) associés à des agents gélifiants et des conservateurs. Cette forme galénique est une gélification d'une solution colloïdale. Les gels ont une structure en trois dimensions. Les macromolécules (agents gélifiants) vont s'imbriquer entre elles pour former un réseau qui va emprisonner le solvant. Leurs principaux avantages sont leurs propriétés rafraichissantes, ils sont non gras et faciles d'application. On retrouvera cette forme galénique dans de nombreux produits de soins ou d'hygiène tels que les démaquillants, les après-solaires, les masques, les gommages... [24 ;26].

✓ Les gels-crèmes

Il s'agit d'un hydrogel dans lequel a été additionné une petite quantité de corps gras et un émulsionnant. Cela permet de maintenir les qualités galéniques du gel en évitant le dessèchement cutané grâce à la vertu hydratante de la crème [24]. Il s'agit d'un produit d'apparence opaque.

3.3.1.3 Les dispersions

Les dispersions se définissent comme des préparations dans lesquelles deux substances non miscibles entre elles sont mélangées. Ils existent différents types de dispersions. Nous aborderons les émulsions qui constituent la grande majorité des produits cosmétiques.

Tableau I: Les types de dispersions

| Types de dispersions | Phase dispersante | Phase dispersée |
|----------------------|-------------------|-------------------|
| Émulsions | Liquide | Liquide |
| Suspensions | Liquide | Solide |
| Aérosols | Gaz | Liquide ou solide |
| Mousses | Liquide ou solide | Gaz |

✓ Les émulsions

Une émulsion correspond à la dispersion d'un liquide dans un autre liquide, non miscible sous forme de gouttelettes. Elle se compose d'une phase lipophile (L) et d'une phase hydrophile (H) pour le cas des émulsions simples. Il existe différents types d'émulsion :

- Les émulsions simples L/H, il s'agit de particules grasses dispersées dans un liquide hydrophile. Ce type d'émulsion s'étale facilement sur la peau et possède une texture non grasse, elle est beaucoup plus présente sur le marché. À l'inverse, les émulsions H/L sont constituées d'une phase hydrophile dispersée dans une phase grasse, l'application sera moins aisée, la texture sera plus onctueuse et plus grasse.

- Les émulsions multiples L/H/L ou H/L/H. Ces préparations ont un aspect homogène. Selon la viscosité de la préparation, on qualifiera l'émulsion de crème et de lait. Les laits ont une texture très fluide, facile d'application, quant aux crèmes elles seront plus épaisses et de composition plus ou moins riche suivant le type d'émulsion. D'autres termes sont utilisés en cosmétologie pour qualifier des émulsions. Le terme de baume est employé pour qualifier des soins cosmétiques hydratants, il qualifie une émulsion riche en phase grasse. Les laboratoires cosmétologiques créent souvent dans leur gamme de produit hydratant la « crème » et le « baume », ainsi le baume aura une phase grasse plus importante que la crème. Les termes « émulsion » ou « fluide » qualifieront des émulsions à consistance fluide. Le cérat est un type d'émulsion H/L possédant une grande quantité de cire et d'huile, il s'agit d'une préparation très hydrophobe possédant un fort caractère émollient et protecteur. En cosmétique, le cérat est aussi appelé « cold cream ». Les émulsions H/L seront préférées pour les soins de nuit et L/H pour les soins de jour [24;26].

3.3.2 Les différents types de peau

Malgré toutes ces caractéristiques communes d'une personne à l'autre, il existe différents types de peau. Ces types de peau vont dépendre de l'état d'hydratation et de nutrition de celle-ci mais aussi de sa sensibilité [27].

3.3.2.1 La peau normale

La peau est confortable (pas de tiraillements). Sa teneur en eau et en lipides est en parfaite équilibre. Elle a un aspect mat et son grain de peau régulier. Elle ne présente pas de problème particulier mais elle est susceptible aux agressions extérieures (pollution, soleil, vent) et doit faire face au vieillissement cutané.

Ses besoins : Préserver son équilibre [27].

3.3.2.2 La peau grasse

Elle présente un grain de peau irrégulier, des pores dilatés et visibles. C'est une peau à l'aspect luisant, sujette aux imperfections. Toujours déséquilibrée, elle se déshydrate facilement. Les agressions extérieures telles que la pollution, le soleil et le vent vont accentuer l'excès de sébum.

Ses besoins : Réguler l'excès de sébum tout en respectant l'équilibre fragile, grâce à des produits de soins adaptés [27].

3.3.2.3 La peau sèche

Son grain de peau est plutôt fin et elle tiraille. Elle a tendance à manquer d'éclat. C'est une peau qui est déficiente en sébum et donc mal protégée. Elle a tendance à se déshydrater et se fragilise. Cette déshydratation permanente entraîne de l'inconfort et des tiraillements.

Ses besoins : soins nourrissants afin de rééquilibrer la peau et réveiller le teint [27].

3.3.2.4 La Peau mixte

C'est une peau qui présente un excès de sébum sur la zone « T » (à savoir le front, le nez, et le menton). Cet excès de sébum favorise un grain de peau irrégulier et des pores dilatés (visible) tandis que les joues présentent une peau normale avec un aspect mat et uniforme.

Ses besoins : Stabiliser l'excès de sébum médian tout en préservant l'hydratation des joues [27].

3.3.2.5 La peau sensible

La peau sensible est réactive et intolérante. Elle est sujette aux picotements, aux tiraillements et aux rougeurs. Des facteurs internes et/ou externes tels que le soleil, l'alternance chaud/froid, l'utilisation de cosmétiques inappropriés, le stress, ou encore des facteurs hormonaux auront tendance à provoquer de l'inconfort.

Ses besoins: la protéger [27].

3.4 CERTAINS PROBLEMES DE LA PEAU ET QUELQUES CONSEILS EN DERMOCOSMÉTOLOGIE À L'OFFICINE

Le pharmacien en tant que professionnel de santé de proximité, représente souvent le premier interlocuteur des patients concernant leurs atteintes cutanées. Les patients sont à la recherche d'informations et de produits pouvant améliorer leur qualité de vie, améliorer les effets ou limiter les effets indésirables de leurs traitements. Dans cette partie, nous allons aborder quelques

affections de la peau parmi celles les plus fréquemment rencontrées à l'officine, les produits dermo-cosmétiques utilisés ainsi que leur composition [2].

3.4.1 L'Acné

L'acné est une dermatose inflammatoire chronique du follicule pilo-sébacé. Cette affection survient généralement à l'adolescence et est responsable dans la majorité des cas d'acné polymorphe juvénile. Les lésions induites par l'acné dépendent de trois principaux facteurs : l'hyperséborrhée, l'hyperkératinisation du follicule pilo-sébacé et l'inflammation due à une colonisation bactérienne. L'acné se localise essentiellement au niveau du visage mais pas seulement, le dos, le thorax et le cou peuvent également être touchés [15]. Il existe plusieurs types d'acné : l'acné rétentionnelle dite légère, l'acné inflammatoire dite modérée à sévère et l'acné sévère résistante notamment l'acné nodulaire [28].

Le patrimoine génétique a une influence sur l'apparition et l'aggravation de l'acné ainsi que les hormones qui jouent également un grand rôle dans la régulation de l'acné. En dehors du patrimoine génétique, le mode de vie (alimentation, stress, expositions solaires...) a une forte influence sur les lésions acnéiques. L'alimentation semble jouer un rôle important sur l'acné : une forte consommation de laitages, viandes, aliments gras et aliments à charge glycémique élevée augmenterait les lésions acnéiques.

Le soleil a un effet paradoxal sur l'acné à travers les ultra-violets B (UVB) et les ultra-violets A (UVA). Même si l'exposition solaire peut laisser paraître une légère amélioration de l'acné au début, il est préférable d'utiliser un produit de protection solaire à chaque exposition.

Différents traitements ont reçu une autorisation de mise sur le marché (AMM) pour le traitement de l'acné. On retrouve des antibiotiques, un antibactérien, des rétinoïdes, du Peroxyde de Benzoyl, des traitements hormonaux et du gluconate de Zinc.

Dans le cadre de la cosmétique, la notion de « peau à tendance acnéique » nous rappelle que l'on sort de la notion de médicament pour entrer dans la catégorie des produits dermo-cosmétiques, qui comme nous l'avons vu, ne peuvent avoir une indication thérapeutique. Différents produits dermo-cosmétiques sont destinés aux peaux grasses à tendance acnéique : tel que les produits hygiéniques, hydratants etc.

A l'officine, il est important pour le pharmacien d'expliquer aux patients l'origine de l'acné et ses facteurs de risque, le traitement qui l'accompagne et les conseils adaptés à chaque situation.

Certains traitements sont photosensibilisants, il faudra alors éviter toute exposition au soleil le temps du traitement. D'autres peuvent causer une atteinte œsophagienne et doivent alors être pris au cours d'un repas, avec un grand verre d'eau [2].

CONSEILS A L'OFFICINE [9]

➤ **Les questions à poser au client :**

- ✓ Comment nettoyez-vous votre visage ?
- ✓ Quel produit de maquillage utilisez-vous ?
- ✓ Procédez-vous à un démaquillage chaque soir ?
- ✓ Quel type de produit de soin utilisez-vous ?
- ✓ Vous protégez-vous du soleil ?
- ✓ Avez-vous des taches d'acné après la disparition des boutons ?

➤ **Les conseils à donner:**

- ✓ Avant de commencer un traitement, supprimez les facteurs aggravants : l'exposition au soleil, les vaselines capillaires lorsqu'elles sont appliquées trop près du front et des tempes, les produits de soins ou fond de teint trop gras qui obstruent les pores.
- ✓ Matin et soir, procédez à un nettoyage rigoureux de la peau avec des produits d'hygiène adaptés aux peaux grasses et à imperfections (Keracnyl Ducray, mousse nettoyante In'oya, gel nettoyant Sebium Bioderma)
- ✓ Le matin, après avoir bien séché la peau, appliquez une crème hydratante et matifiante avec une formule non comédogène, car contrairement aux idées reçues une peau grasse nécessite également un bon niveau d'hydratation. Dans le cas contraire, elle réagit en conséquence et sécrète davantage de sébum pour palier au déficit hydrique.
- ✓ En journée, été comme hiver, appliquez une protection solaire adaptée aux peaux acnéiques avec un indice de protection maximal. Dans un premier temps l'exposition au soleil « calme » les imperfections en les asséchant mais elle provoque également un épaissement de la couche cornée responsable d'une flambée de boutons après quelques semaines.
- ✓ Appliquez les soins traitants le soir uniquement car certains actifs sont photosensibilisants. Le traitement s'effectue soit sur l'ensemble du visage, voire du torse et du dos ou alors localement sur les boutons pour les soins à action ciblée.

- ✓ Une fois par semaine, appliquez un gommage doux suivi d'un masque purifiant pour augmenter l'efficacité des soins traitants.
- ✓ Les produits de maquillage doivent être non comédogènes ou avec des formules « oil free ».
- ✓ Chaque soir, démaquillez le visage avec soin avec des produits démaquillants à action anti-acnéique légère (eau démaquillante Keracnyl Ducray, eau micellaire In'oya).
- ✓ S'il y a présence de taches d'acné, se reporter à la fiche sur les hyperpigmentations pour les conseils.
- ✓ Ne triturez pas les boutons et n'utilisez pas de produits alcoolisés car cela peut engendrer l'apparition de taches hyperpigmentées ou de cicatrices.
- ✓ Des compléments alimentaires à base de plantes peuvent être un plus pour purifier la peau. La bardane, la pensée sauvage, la levure de bière et l'ortie sont toutes indiquées chez les peaux grasses à imperfections. Le zinc possède une action anti-inflammatoire et il peut être utilisé pour une action synergique en complément des soins apportés.

Remarque : En cas d'acné importante avec atteinte du dos, des épaules ou du thorax, une consultation médicale est conseillée.

3.4.2 Les vergetures

Une vergeture est une dépression linéaire de la peau, survenant après une distension trop rapide et trop importante de la peau. Les vergetures, bien que bénignes, provoquent des lésions cutanées inesthétiques. Elles apparaissent au cours de circonstances physiologiques ou pathologiques durant la vie d'un individu [15].

Elles apparaissent principalement chez la population jeune (environ 50 %) avec une prédominance féminine. Au cours de la vie d'un individu, certaines périodes seront plus propices à l'apparition des vergetures comme l'exemple de la grossesse qui provoque, chez les primipares, plus d'une fois sur deux l'apparition de vergetures à partir du sixième mois [15].

Plusieurs causes peuvent être citées dans l'apparition des vergetures, c'est le cas de : la Grossesse, la puberté, l'obésité, la perte de poids trop rapide le syndrome de cushing etc.

Actuellement, aucun traitement curatif permettant leur disparition complète n'existe, la meilleure prise en charge reste la prévention.

Il est possible de prévenir l'apparition des vergetures en maintenant une bonne hydratation de la peau et en la massant afin d'améliorer son élasticité, surtout dans le cadre de la grossesse car en plus de la perturbation hormonale, la peau est soumise à de fortes tensions mécaniques.

Il n'y a pas de molécules ayant l'AMM pour leur prise en charge. La plupart des traitements présents sur le marché ont une certaine efficacité seulement sur les vergetures récentes au stade inflammatoire [2 ;15].

Le principal point sur lequel les produits dermo-cosmétiques vont agir est l'hydratation cutanée. Cela permettra d'assouplir la peau et d'obtenir une meilleure résistance suite aux tensions mécaniques qui peuvent lui être imposées. De plus, le massage réalisé lors de l'application du produit cosmétique permettrait de rendre moins rigide la peau massée. Les soins cosmétiques spécifiques actuellement sur le marché dans le traitement des vergetures sont le plus souvent des crèmes, des huiles ou des gels. L'hydratation quotidienne devra s'accompagner d'un nettoyage corporel adapté permettant de maintenir une bonne hydratation cutanée avec l'utilisation de produit d'hygiène tels que les syndets, les crèmes ou huiles lavantes. Les actifs agissant sur la production de fibroblastes permettraient l'augmentation de la synthèse de collagène, élastine et autres molécules de la MEC. On trouvera : les extraits végétaux riches en flavonoïdes et tannoïdes, les extraits de *Centella Asiatica* ou hydrocotyle, Les vitamines tels que la vitamine A, B5, C, E et les acides aminés [15].

3.4.3 La dépigmentation volontaire

La dépigmentation cutanée cosmétique, artificielle ou encore volontaire, pratique bien connue en Afrique noire, observée aussi dans les populations noires et métissées d'Europe et des Etats-Unis, se définit comme l'ensemble des procédés visant à obtenir un éclaircissement de la peau dans un but cosmétique. Elle est essentiellement féminine en Afrique et touche un quart à plus des deux tiers des femmes [29]. Les pratiques de la dépigmentation artificielle de la peau ont pris de plus en plus d'ampleur dans le monde et repose le plus souvent sur l'utilisation de médicaments non autorisés dont des contrefaçons et de produits éclaircissants illicites ou de préparations magistrales fortement éclaircissantes détournées de leur usage médical [9].

Les substances actives les plus utilisées sont l'hydroquinone et les dermocorticoïdes à forte activité dépigmentante tel que le propionate de clobétasol (dermoval®). Autrefois l'utilisation des dérivés mercuriels était très répandue mais elle semble plus restreinte aujourd'hui. Par ailleurs certains

produits peuvent être utilisés comme « décapants » (eau oxygénée, eau de javel, jus de citron...) Ces produits sont dangereux et peuvent être vendus à la sauvette, le détail de leur composition n'est pas forcément mentionné et l'étiquetage peut ne pas être libellé en français [9].

Les complications locales sont nombreuses et fréquentes, comportant les dermatophyties, la gale l'acné, les vergetures etc. De ce fait et en raison de sa fréquence dans certains pays d'Afrique, cette affection auto-induite non transmissible apparaît désormais comme un véritable problème de santé publique [30].

L'éradication de cette pratique apparaît très complexe et même s'il importe de poursuivre l'action d'information et de dissuasion, l'avenir est aussi dans la mise à disposition de topiques cosmétiques de qualité et d'innocuité scientifiquement prouvées, de coût abordable ne serait-ce que pour traiter les conséquences pigmentogènes des dermatoses affichantes que sont l'acné et le chloasma (ou melasma) dont ; l'impact sur la qualité de vie est parfois majeur et conduit ces individus à utiliser en auto-médication des produits dépigmentants qui non seulement peuvent aboutir à l'effet contraire d'un point de vue esthétique mais peuvent être dangereux lors d'application prolongée tant pour la santé des utilisatrices que pour celle de leur progéniture [30].

3.4.4 L'hyperpigmentation

Il s'agit d'une manifestation relativement fréquente chez les peaux noires et métissées intervenant dans de nombreux processus pathologiques [9]. L'hyperpigmentation est l'assombrissement d'une zone de la peau ou des ongles causée par une augmentation locale de la mélanine. Ces taches sont bénignes et indolores, mais souvent considérées comme inesthétiques [31].

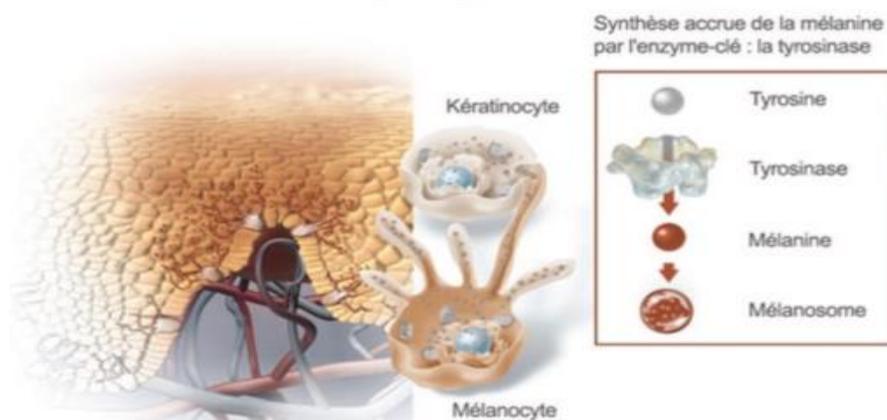


Figure 6 : L'hyperpigmentation [32]

Il y a différentes étiologies responsables d'une hyperpigmentation : facteurs génétiques, l'exposition solaire, l'âge, des modifications hormonales, des prédispositions génétiques ou encore des traumatismes cutanés. Selon la cause, l'hyperpigmentation prendra alors différentes formes. Il faudra être vigilant et ne pas confondre taches pigmentaires (bénignes) et mélanome superficiel. Ces tâches hyperpigmentées ont différentes origines, les plus courantes à l'officine étant :

- Les dermatoses: eczéma, brûlures
- Les agressions physiques : frottements répétés, prurits fréquents, écorchures
- Les soins dermocosmétiques : peelings et gommages trop agressifs
- Le photovieillissement : zone plus sombre autour des orbites, les pommettes et le front
- La mélasma: masque de grossesse
- Les traitements médicamenteux photosensibilisants : antibiotiques, traitement antiacnéiques, crème anti-inflammatoire...

Cependant, toute hésitation dans l'identification de l'hyperpigmentation devra amener à une consultation dermatologique [9 ;31]

Les hyperpigmentations sont très variées. Ici, nous aborderons seulement les cas d'hyperpigmentations bénins pouvant être pris en charge à l'officine. Il s'agit le plus souvent du lentigo, des éphélides (ou tâches de rousseur), des tâches brunes post-inflammatoire ou post-traumatique, de la mélasma et des hyperpigmentations toximédicamenteuses et chimiques [15].

La physiopathologie de la pigmentation permet d'observer les différentes cibles potentielles pour enrayer les troubles pigmentaires. Il peut s'agir de l'inhibition de la synthèse de tyrosinase, de l'inhibition de l'activité de la tyrosinase, de l'inhibition du transfert des mélanosomes aux kératinocytes ou de l'élimination des pigments à la surface de l'épiderme. Les principes actifs constituant les médicaments sont : les Dérivés phénoliques, l'Acide rétinoïque, Acide azélaïque et les corticostéroïdes [33].

Dans le cadre de la cosmétique, de nombreuses gammes de produits contre l'apparition des tâches pigmentaires ont fait leur apparition ces dernières années en pharmacie. Plusieurs pistes permettent de traiter ou de limiter la venue de ces tâches. Compte tenu du caractère bénin des hyperpigmentations développées ci-dessus, une prise en charge avec des produits dermo-cosmétiques pourra être mise en place en premier lieu pour limiter les effets indésirables

significatifs des traitements médicamenteux. Les photoprotecteurs externes utilisés doivent être efficaces sur les UVA et UVB [15 ;31].

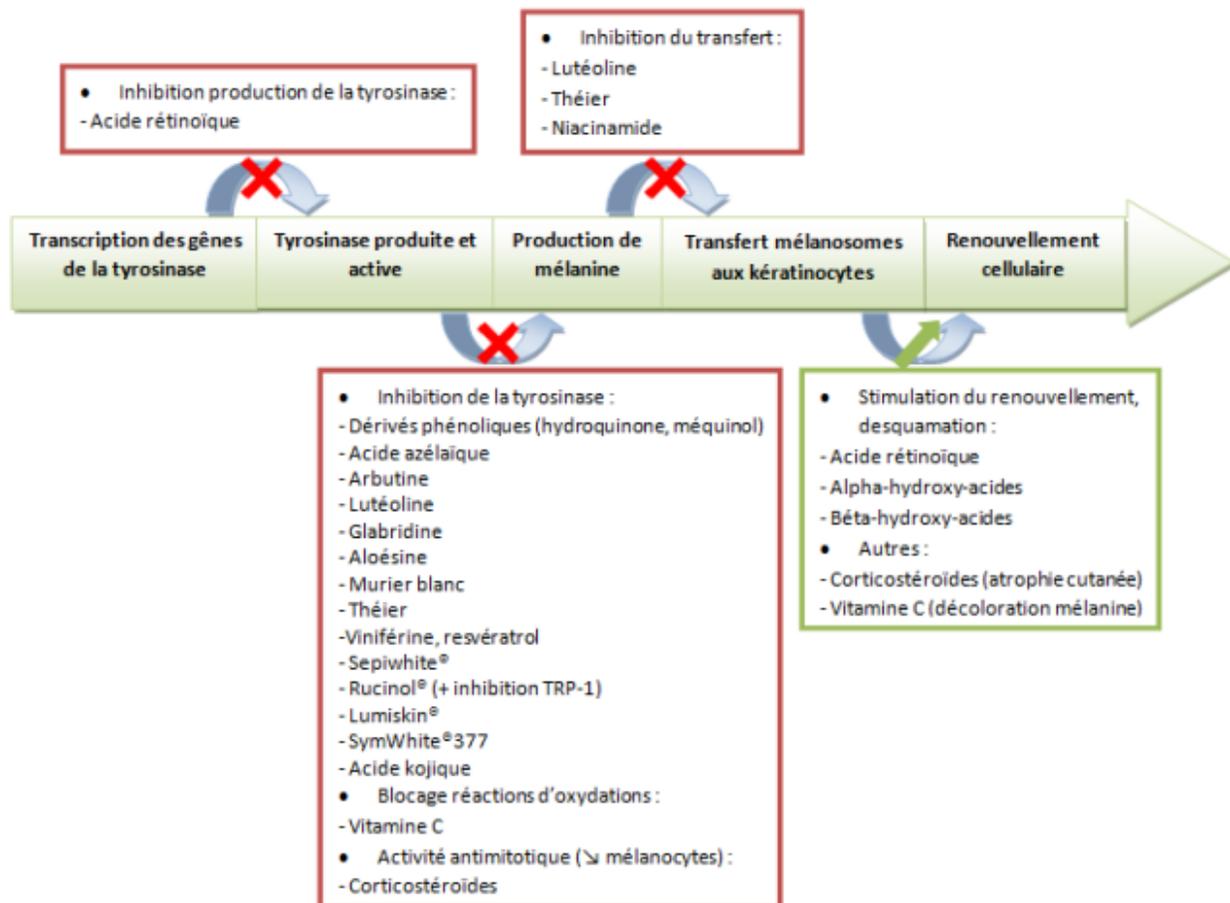


Figure 7: Les différents points d'action de la dépigmentation et exemples d'actifs [15]

CONSEILS A L'OFFICINE [9]

- Les questions à poser au client :
 - ✓ Quand vos tâches sont-elles apparues ?
 - ✓ Comment ont-elles évolué?
 - ✓ Utilisez-vous une protection solaire ?
 - ✓ Quels sont vos produits de soins ?
 - ✓ Prenez-vous des médicaments?
- Les conseils à donner aux clients:

✓ Appliquez le soir de façon régulière un topique dépigmentant (Melascreen dépigmentant Ducray, ACM Depiwhite advanced) en prenant garde d'éviter le contour des yeux et les paupières. Massez légèrement sans frotter pour faire pénétrer le soin. Appliquez le soin jusqu'à diminution de la tâche. En cas de réactivité trop importante de la peau, se manifestant par des tiraillements ou des rougeurs, espacez les applications un jour sur deux ou arrêtez le traitement si ces effets ne disparaissent pas malgré cette mesure.

✓ Appliquez en journée une protection solaire indispensable pour éviter un effet rebond et prévenir les hyperpigmentations. Préférez une formule avec un indice maximal de protection 50+. Renouvelez l'application toutes les deux 2 heures en cas d'exposition prolongée au soleil. Toutefois, il est recommandé de ne pas débiter un traitement dépigmentant avant et durant tout l'été ou avant un séjour dans un pays très ensoleillé.

Un maquillage correcteur peut être nécessaire pour unifier le teint et donner un aspect plus esthétique et ce, jusqu'à la disparition des tâches (Dermablend Vichy, Couvrance Avène).

3.4.4 Alopécie

L'alopécie correspond à un arrêt momentané ou définitif des mitoses dans le bulbe pileux, se traduisant par une perte de plus de 60 cheveux par jour. Une alopécie diffuse concerne l'ensemble du cuir chevelu et peut être traitée à la pharmacie. Elle se traduit par une impression d'éclaircissement de la chevelure, ou un nombre de cheveux retrouvés sur la brosse anormalement élevé. En revanche, une alopécie en plaques (pelade), relève toujours d'une consultation médicale. Les causes de l'alopécie sont nombreuses et différentes selon le sexe. Chez les hommes et les femmes, la chute de cheveux peut être provoquée par un dysfonctionnement thyroïdien, un stress intense ou un traitement par chimiothérapie. Chez les femmes, la chute de cheveux peut être causée par des effets chimiques (des décolorations, ou des permanentes) ou mécaniques (des chignons ou tresses trop serrés), par un stress intense, ou des variations hormonales lors de la grossesse ou la ménopause. Chez les hommes, l'alopécie est le plus souvent liée à des facteurs héréditaires hormonaux.

Le premier traitement commercialisé pour traiter l'alopécie est le minoxidil. Des compléments alimentaires à base de vitamines B2, B5, B6 ou B8 ou encore une association de cystine et de vitamine B6 peuvent diminuer la fragilité des ongles et des cheveux. Les extraits végétaux d'ortie,

de Ginkgo biloba et de prêle sont aussi fréquemment utilisés dans l'alopecie. Il est conseillé d'associer le traitement par voie orale à un shampoing fortifiant ou revitalisant. Afin d'éviter d'abimer et de perdre les cheveux, il est préférable d'éviter les brushings, décolorations, méchages ou brossages trop énergiques. Enfin, des méthodes chirurgicales peuvent être envisagées pour lutter contre l'alopecie : il est possible d'avoir recours à une micro-greffe de cheveux [12 ;34].

CONSEILS A L'OFFICINE [9]

➤ Les questions à poser au client

- ✓ Quand cette chute de cheveux est-elle apparue ? La perte est-elle progressive ou bien aiguë suite à un événement déclencheur ?
- ✓ Prenez-vous des médicaments ?
- ✓ Quel est l'état de votre cuir chevelu ?
- ✓ La perte est-elle diffuse ou localisée ?
- ✓ Avez-vous déjà testé des produits antichutes ?
- ✓ Quel produit de soin et d'hygiène utilisez-vous ?

➤ Les conseils à donner

- ✓ Avant d'entamer un quelconque traitement, limitez tous les facteurs pouvant occasionner une alopecie : tresses, rajouts, coiffures trop serrés, brossages trop intensifs, défrisage.
- ✓ Appliquez une lotion antichute sur un cuir chevelu sain, raie par raie, pour stopper la chute et induire une repousse du cheveu.
 - Pour la chute occasionnelle liée à un stress ou traumatisme : RF80 René furterer ou Novophane ACM.
 - Pour la chute chronique hormonale ou liée à l'âge : Minoxidil 2 % ou 5 %, Neoptide Ducray, Triphasic VHT René Furterer. Pour constater une amélioration, le traitement doit durer entre 4 à 6 semaines.
- ✓ Faites appel à des techniques de massage du cuir chevelu pour stimuler la microcirculation locale et la croissance du cheveu. L'automassage peut se réaliser en 10 à 15 min une à deux fois par semaine, sur un cuir chevelu sec ou en utilisant une huile pour faciliter le massage et agir sur la pousse des cheveux (par exemple, le complexe 5 René Furterer composé huiles essentielles d'orange, lavande et verveine).

- ✓ A chaque lavage, utilisez un shampoing antichute ou activateur de pousse (anaphase Ducray, Dercos énergisant Vichy).
- ✓ En complément, un traitement par voie orale riche en acides aminés soufrés, vitamines et minéraux peut être utilisé en cure de 8 semaines minimum (Forcapil Arkopharma, Nutricap).
- ✓ Portez une attention particulière à l'équilibre alimentaire, une carence pouvant se manifester par une chute de cheveux.
- ✓ Lutte contre le stress et le surmenage.

3.4.5 Les brûlures

Urgence médico-chirurgicale par excellence, la brûlure est définie par la perte de l'intégrité de la barrière cutanée produite par l'action de la chaleur, de l'électricité, des rayonnements ou des produits chimiques. Elle peut toucher l'épiderme (brûlures superficielles), le derme et/ou les structures sous-jacentes à la membrane basale (brûlures profondes) [35 ;36]. Elles surviennent dans différentes situations telles que les accidents domestiques, les accidents du travail, les accidents de la route, les agressions ou les tentatives de suicide [15].

Il existe plusieurs stades des brûlures. La profondeur de la brûlure est un paramètre qui intervient dans le pronostic fonctionnel que dans le pronostic vital car c'est de la profondeur que dépendent les capacités et la qualité de cicatrisation cutanée [37].

✓ **1er degré** : Elle correspond à une lésion isolée de l'épiderme qui cicatrise spontanément en quelques jours sans séquelle. Elle se caractérise par un érythème douloureux [37].

✓ **2ème degré** : Les brûlures du 2^{ème} degré se différencie en deux stades de profondeur. Dans les deux cas l'épiderme est totalement touché, la différence se situera dans l'atteinte du derme [37 ;39 ;40].

✓ **3ème degré** : Elle correspond à une atteinte de la totalité des structures de la peau, détruisant l'épiderme, le derme et parfois l'hypoderme, les muscles ou même les tendons et les os sous-jacent. La peau brûlée reste adhérente, de couleur variable et n'a plus aucune sensibilité. Aucune cicatrisation n'est possible : la guérison ne peut être obtenue que par la réalisation d'une excision de la nécrose suivie de la pose d'auto greffe [36].

Certaines brûlures peuvent directement être prises en charge à l'officine (les brûlures thermiques du 1^{er} et 2^{ème} degré superficiel), pour les autres une consultation médicale ou une hospitalisation s'impose.

A l'officine, la première étape de la prise en charge, consiste à immédiatement refroidir la lésion. La deuxième étape consiste en une désinfection de la plaie. Enfin, la dernière étape essentielle est la réhydratation de la plaie pour faciliter la réparation cutanée.

La douleur provoquée par la brûlure pourra être soulagée par un antalgique par voie générale tel que le paracétamol ou de l'ibuprofène [15].

3.4.6 Les cicatrices

Les cicatrices sont la finalité du processus de guérison mis en place par l'organisme pour faire face à une effraction de la peau. Cette effraction peut être volontaire (chirurgie), accidentelle (coupure, brûlure, écorchure) ou faire suite à une situation pathologique (acné, varicelle). Les plaies affectant l'épiderme et le derme superficiel évoluent plutôt favorablement sans laisser de cicatrices apparentes. D'autre part, lorsque le derme profond est aussi touché, le processus de cicatrisation va laisser place à une cicatrice.

Pour la prise en charge cosmétologique de la cicatrice, Actuellement sur le marché, un large panel de soins promouvant leur vertu dans la cicatrisation est proposé. Ces produits n'auront pas d'efficacité sur les cicatrices anciennes. Lors de la présence définitive des cicatrices, des produits de maquillage seront intéressants à conseiller pour gérer l'impact psychologique que peuvent provoquer des cicatrices inesthétiques. À l'officine, l'utilisation de soins cosmétiques aidant à la cicatrisation peut être conseillée pour améliorer/intensifier le processus de cicatrisation naturel. Par ailleurs, il a été montré que l'aspect mécanique du massage lors de l'application de ces soins jouerait sur l'amélioration de l'apparence des cicatrices. Ils seront à proposer sur une plaie propre non suintante. Ils se composent d'actifs réparateurs et apaisants. Les formes galéniques proposées sont généralement des huiles, des émulsions ou des gels permettant un massage aisé lors de l'application. La durée de maturation de la cicatrice étant longue, ils s'utiliseront quotidiennement durant toute cette période. Les actifs réparateurs pouvant revendiquer un effet sur la cicatrisation (liste non exhaustive) sont : la vitamin A, l'allantoïne, l'oxyde de zinc, l'acide hyaluronique, L'hydrocotyle, L'aloë vera etc. [15].

3.5 LA COSMÉTOLOGIE

3.5.1 Les définitions

3.5.1.1 La Cosmetologie

La cosmetologie vient du grec *kosmétikos* qui veut dire “embellir” et *logia* qui signifie “étude ou parole” dans l’ancien grec ; c’est donc l’étude et l’application des soins de beauté. Les branches de cette spécialité comprennent : la coiffure, les soins de la peau, l’épilation non permanente comme l’épilation à la cire, les procédés d’épilation permanente comme l’électrologie, les manucures/pédicures et les cosmétiques [41 ;42].

3.5.1.2 les produits cosmétiques

Afin de caractériser les produits cosmétiques et ainsi de les différencier des médicaments, une définition a été introduite dans l’article 2 du règlement (CE) n°1223/2009 du Parlement européen qui régit les produits cosmétiques et leur mise sur le marché. Ils sont définis comme « toute substance ou tout mélange destiné à être mis en contact avec les parties superficielles du corps humain (épiderme, systèmes pileux et capillaire, ongles, lèvres et organes génitaux externes) ou avec les dents et les muqueuses buccales en vue, exclusivement ou principalement, de les nettoyer, de les parfumer, d’en modifier l’aspect, de les protéger, de les maintenir en bon état ou de corriger les odeurs corporelles ». Les produits cosmétiques sont regroupés en différentes catégories [43].

3.5.2 Les différents produits cosmétiques

Plusieurs catégories de produits cosmétiques sont mentionnées dans l’article R.5263 du CSP et font l’objet du considérant n°7 du règlement cosmétique :

- crèmes, émulsions, lotions, gels et huiles pour la peau (mains, visage, pieds, notamment) ;
- masques de beauté, à l'exclusion des produits d'abrasion superficielle de la peau par voie chimique ;
- fonds de teint (liquides, pâtes, poudres) ;
- poudres pour maquillage, poudres à appliquer après le bain, poudres pour l'hygiène corporelle et autres poudres ;
- savons de toilette, savons déodorants et autres savons ;
- parfums, eaux de toilette et eaux de Cologne ;
- préparations pour le bain et la douche (sels, mousses, huiles, gel et autres préparations) ;

- dépilatoires ;
- déodorants et antisudoraux ;
- produits de soins capillaires ;
- teintures capillaires et décolorants ;
- produits pour l'ondulation, le défrisage et la fixation ;
- produits de mise en plis ;
- produits de nettoyage (lotions, poudres, shampooings) ;
- produits d'entretien pour la chevelure (lotions, crèmes, huiles) ;
- produits de coiffage (lotions, laques, brillantines) ;
- produits pour le rasage (savons, mousses, lotions et autres produits) ;
- produits de maquillage et démaquillage du visage et des yeux ;
- produits destinés à être appliqués sur les lèvres ;
- produits pour soins dentaires et buccaux ;
- produits pour les soins et le maquillage des ongles ;
- produits pour les soins intimes externes ;
- produits solaires ;
- produits de bronzage sans soleil ;
- produits permettant de blanchir la peau ;
- produits antirides.

Ces différentes catégories pourront être classées plus aisément en quatre groupes :

- les produits d'hygiène (capillaire, pilaire, visage, corps, buccal) ;
- les produits de soins (capillaire, visage, corps) ;
- les produits de maquillage (yeux, ongles, lèvres, teint) ;
- les produits parfumants [15]

3.5.3 Les produits frontières au carrefour entre médicament et cosmétique.

La frontière entre un produit cosmétique, un médicament ou un produit d'hygiène est parfois mince et difficile à définir. Un guide a d'ailleurs été proposé par la Commission européenne le 28 octobre 2004. Certains produits cosmétiques et d'hygiène corporelle peuvent en effet être considérés comme des médicaments car ils incorporent :

- ✓ Une substance ayant une activité thérapeutique au sens de la définition du médicament
- ✓ Des substances vénéneuses à des doses et concentrations supérieures à celles fixées par la liste donnant pour chaque substance vénéneuse et pour chaque type de produits, les doses et concentration à ne pas dépasser, ou ne figurant pas sur cette liste.

Le médicament possède une action thérapeutique démontrée sur une personne malade alors que l'action du produit cosmétique reste limitée à l'enveloppe cutanée ou à la muqueuse d'une personne saine ou présumée. Le produit cosmétique ne peut ainsi pas être considéré comme un traitement pour un individu malade.

Cette différenciation reste néanmoins délicate, un médicament étant en effet défini par de nombreux critères très variables tels que la fonction du produit, la présentation, le vocabulaire utilisé et sa composition. Selon la revendication, un produit sera catégorisé cosmétique ou bien médicament. On peut citer l'exemple de l'acide borique. Celui-ci peut être indiqué dans le traitement contre l'acné donc catégorisé dans les médicaments, ou bien comme agent d'ajustement du pH, sous forme de solutions tampons dans les cosmétiques régulateurs de la sécrétion sébacée. Cette frontière est également plus ou moins variable dans les pays hors d'Europe pour lesquels, la définition du cosmétique varie.

Les produits dermo-cosmétiques illustrent bien cette frontière entre les produits cosmétiques et les médicaments. Considérés comme des produits cosmétiques, ils sont donc soumis à la même réglementation, mais se rapprochent des médicaments par la présence de substance(s) active(s). La différence se situe au niveau de la fonction du produit, le médicament étant à visée préventive ou curative face à une affection dermatologique, alors que le produit dermo-cosmétique s'utilise pour nettoyer ou améliorer l'apparence de la peau [43].

3.6 LA DERMO-COSMETOLOGIE

Nous entendons de plus en plus souvent le mot « dermo-cosmétique », ces produits envahissent les pharmacies, ils sont recommandés par des médecins... Mais que sont vraiment ces produits et d'où vient ce terme qui mélange une notion médicale « dermo » et une notion de beauté « cosmétique ». On peut se demander s'ils ont leur propre définition d'un point de vue législatif à l'international. Comment sont-ils perçus par la population ?

On peut aussi remarquer qu'il existe de nombreuses similarités avec le milieu cosmétique mais aussi et surtout avec le milieu pharmaceutique [1].

3.6.1 Définition du concept

On peut dire que le laboratoire Pierre Fabre est à l'origine du concept de la dermo-cosmétique. Il va proposer de nouvelles solutions pour le soin de la peau et des cheveux selon un principe : ancrer la beauté dans l'éthique [1]. Il n'existe pas de définition légale des produits de dermo-cosmétique mais certains groupes comme l'Oréal, leader du marché cosmétique, ont cependant élaborées une définition :

« La dermo-cosmétique représente les produits qui répondent à des attentes spécifiques des peaux en alliant sécurité et efficacité et faisant l'objet d'une recommandation de la part des professionnels de la santé (médecins dermatologues, médecins esthétiques et pharmaciens). Traditionnellement, la distribution de ces produits se fait dans les circuits de distribution de la santé c'est-à-dire les pharmacies, les parapharmacies, les drugstores, les cabinets médicaux ou les « médi spas » [3].

3.6.2 Les produits dermo-cosmétiques

Le marché des produits dermo-cosmétiques est également en plein essor depuis quelques années, dynamisé par les préoccupations des consommateurs vis-à-vis des effets cutanés de nombreux facteurs environnementaux (pollution, UV, etc.) [43]. Une meilleure connaissance de la structure de la peau, et la compréhension des variations de son aspect suite à son exposition aux facteurs environnementaux, permet le développement de produits dermo-cosmétiques efficaces et ciblés. Composés d'ingrédients actifs d'origine naturelle ou synthétique, ces produits présentent des propriétés novatrices véhiculant une image de haute qualité et de technicité qui a révolutionné le monde des cosmétiques. Ces produits dermo-cosmétiques permettent d'accélérer le mécanisme de réparation cutanée et améliorer l'apparence d'une éventuelle cicatrice résiduelle. Ces formulations attractives et facilement utilisables par le consommateur (crèmes, sérums, lotions ou baumes) sont utilisées pour corriger ou soulager la peau suite à de légères interventions, de petites coupures, brûlures et plaies superficielles. Ces produits sont également efficaces contre par exemple, les érythèmes fessiers, les irritations et éruptions cutanées, les dartres etc. La France est considérée comme le berceau de ce domaine, notamment par l'intermédiaire des groupes Pierre Fabre et

l'Oréal, à travers leurs nombreuses marques distributrices telles qu'A-Derma et Avène d'une part, et la Roche Posay et Vichy d'autre part, qui dominent actuellement ce marché. Cependant, d'autres laboratoires tels que Johnson & Johnson, Nuxe, Uriage, Rogés cavallès ou encore Bioderma se font petit à petit une place d'importance en proposant de nouveaux actifs ou formulations [43].

3.6.3 Règlementation des produits dermo-cosmétiques

Le terme dermo-cosmétique est en effet absent des 151 pages du Règlement (CE) N°1223/2009, référence pour tout service réglementaire. Le produit dermo-cosmétique n'est pas défini légalement et la réglementation qui encadre ce type de produit n'est, ni plus ni moins, que la réglementation cosmétique [3].

3.6.3.1 Législation en France

La législation française est très sévère pour la mise sur le marché d'un produit cosmétique. La formulation doit répondre à certains critères physiologiques et organoleptiques et doit respecter la peau. Il faut tenir compte de la température, de l'humidité, du rayonnement solaire ainsi que du pH de la peau elle-même et du grain de la peau. Les produits doivent être résistants aux écarts de température et aux conditions de stockage [44].

Les produits dermo-cosmétiques font partie du secteur plus large des produits cosmétiques et d'hygiène corporelle définis par l'article L.5131-1 du code de la santé publique. A ce titre, ils sont soumis à certaines exigences législatives relatives à leur composition ou leur étiquetage. Toutefois, ils n'entrent pas dans la catégorie des médicaments qui, d'après l'article L. 5111-1 du même code, « possèdent des propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies humaines » ; ils ne sont pas soumis au monopole des pharmaciens prévu à l'article L. 4211-1 du code de la santé publique. La réglementation publique ne s'oppose donc pas à ce que ces produits soient librement commercialisés en dehors du circuit officinal [45].

Aussi au niveau de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) qui est un établissement public à caractère administratif ayant notamment pour but de garantir la sécurité des produits de santé tout au long de leur cycle de vie, on ne trouve pas de définition d'un produit dermo-cosmétique, on ne trouve qu'une définition d'un produit cosmétique.

On peut donc en déduire que comme pour le CSP, les produits dermo-cosmétiques rentrent donc dans cette catégorie là et donc doivent suivre les règles de l'ANSM mis en place pour les cosmétiques. À savoir que:

- ✓ Les produits cosmétiques mis sur le marché doivent être sûrs pour la santé humaine.
- ✓ Ils ne font pas l'objet d'une autorisation préalable à leur mise sur le marché contrairement aux médicaments.
- ✓ Il appartient à la Personne Responsable associée à chaque produit cosmétique de garantir que ses produits satisfont aux exigences du règlement cosmétique ainsi qu'aux exigences législatives et réglementaires et de garantir qu'ils ne présentent aucun risque pour la santé. A cette fin, par exemple, la Personne Responsable doit s'assurer avant la mise sur le marché de ses produits cosmétiques, notamment
 - Que leur composition est conforme au règlement cosmétique et à ses annexes ;
 - Que le dossier d'information du produit, dossier technique à tenir à disposition des autorités de contrôle à l'adresse indiquée sur l'étiquetage, comporte les informations appropriées pour que la sécurité du produit soit évaluée et à ce qu'un rapport de la sécurité soit établi conformément à l'annexe I du règlement cosmétique. Ce dossier d'information du produit comporte notamment la formule qualitative et quantitative du produit, la description des conditions de fabrication et de contrôle, ainsi que le rapport d'évaluation de la sécurité pour la santé humaine du produit fini.
- ✓ Leur fabrication est réalisée conformément aux bonnes pratiques de fabrication.
- ✓ Un système de vigilance est en place au sein de l'ANSM afin de surveiller les effets indésirables résultant de l'utilisation de produits cosmétiques (cosmétovigilance).

Par ailleurs, l'ANSM assure la surveillance et le contrôle en laboratoire des produits cosmétiques. Pour ces missions, elle dispose d'évaluateurs, d'équipes d'inspecteurs, de laboratoires d'analyse, et peut prendre des mesures de police sanitaire en cas de danger pour la santé humaine [46].

3.6.3.2 La législation Européenne

Ce règlement européen 1223/2009 du Parlement Européen et du Conseil de l'UE du 30 Novembre 2009 sur les produits cosmétiques remplace la directive européenne 76/768/CEE et ses 7 amendements. Il a été publié le 22 décembre 2009 au Journal Officiel et la totalité de ce règlement est applicable depuis le 11 juillet 2013, excepté quelques articles qui ont été applicables plus tôt.

Ce règlement reprend les règles imposées par la directive européenne 76/768/CEE. La définition du produit cosmétique est légèrement modifiée ainsi que certains points : - La liste des produits considérés comme produits cosmétiques constitue le considérant n°7 et n'entre plus dans l'annexe 1. - La notion de personne responsable est élargie.

- ✓ La présence et les qualifications d'un évaluateur de la sécurité deviennent obligatoires.
- ✓ Les preuves de l'effet revendiqué du produit sont exigées avec contrôle des allégations.
- ✓ La définition et les essais sur la sécurité des nanomatériaux sont détaillés, mentionnés sur l'étiquetage.
- ✓ La réglementation des substances cancérigènes, mutagènes et reprotoxiques (CMR) est rappelée avec un changement de dénomination : CMR 1, CMR2, CMR3, deviennent respectivement CMR 1a, CMR 1b, CMR2, avec les mêmes définitions et contraintes mais avec, en plus, l'obligation de mentionner leur présence sur l'étiquetage.
- ✓ Obligation de respecter les Bonnes Pratiques de Fabrication.
- ✓ Le remplacement de la déclaration d'incident grave aux centres antipoison par une notification électronique à la personne responsable de la Commission Européenne.
- ✓ La notification électronique à la Commission européenne de l'ouverture d'une activité en remplacement de la déclaration d'Etablissement en France.

Les annexes ont aussi été un peu modifiées. Ci-dessous les modifications apportées :

- Annexe I nous retrouvons un nouvel intitulé : « rapport sur la sécurité du produit cosmétique ». Elle est composée de deux parties.
 - Partie A : Informations sur la sécurité (profil sur la toxicologie des ingrédients avec les informations sur les effets indésirables plus ou moins graves); les autres informations correspondent à l'ancien dossier.
 - Partie B : Evaluation de la sécurité du produit cosmétique. Nous retrouvons les conclusions sur la partie précédente, les justifications de ces conclusions, les références de l'évaluateur de la sécurité et les avertissements nécessaires.
- Annexe II : Elle correspond toujours à la liste des substances interdites à l'utilisation des cosmétiques.

- Annexe III : Elle correspond toujours à la liste restrictive incluant les 26 constituants de parfum allergisants et les composants de teintures capillaires (présents sur une liste provisoire auparavant)
- Annexe IV : liste des colorants autorisés.
- Annexe V : liste des conservateurs antimicrobiens autorisés.
- Annexe VI : liste des filtres ultraviolets autorisés.
- Annexe VII : les logos (livre ouvert, PAO, date de durabilité minimale).

Annexe VIII : liste des méthodes alternatives à l'expérimentation animale validées [46]

3.6.3.3 Legislation dans la zone UEMOA

Le Mali étant membre de l'Union Economique Monétaire Ouest Africain (UEMOA), il est aussi régi par les mêmes réglementations des produits cosmétiques et dermo-cosmétiques que les autres états membres. Dans l'UEMOA, les lignes directrices de la réglementation communautaire harmonisée pour l'homologation des produits cosmétiques sont les suivantes :

Les conditions de commercialisation d'un produit cosmétique

La commercialisation d'un produit cosmétique est soumise aux obligations suivantes

✓ Dans le cas d'une fabrication locale :

- Une demande préalable à l'autorité compétente (Ministre du commerce et de l'industrie) en vue d'obtenir l'autorisation d'ouverture d'un établissement de fabrication, conditionnement et de commercialisation des produits cosmétiques ;
- Un dossier technique comprenant (entre autres) l'évaluation de la sécurité pour la santé humaine et le respect des Bonnes Pratiques de Fabrication et de Laboratoire.

✓ Dans le cadre d'une importation :

- Une autorisation d'ouverture de l'établissement de fabrication du pays d'origine ;
- Une autorisation d'importation spécifiant les produits autorisés ;
- Un dossier technique comprenant (entre autres) l'évaluation de la sécurité pour la santé humaine et un certificat/attestation des Bonnes Pratiques de Fabrication et de Laboratoire [48].

Contenu du dossier de demande d'homologation d'un produit cosmétique

Ce dossier doit être rédigé dans la langue officielle du pays et déposé en trois (3) exemplaires (deux en copie dure et un en format électronique). Il comporte:

✓ Une demande adressée à l'autorité compétente, précisant :

- La nature de la demande ;
- Le nom du laboratoire fabricant ;
- L'adresse des sites de fabrication, de conditionnement ou d'importation ;
- Le nom, le dosage, la forme et la présentation du produit.
- Une copie légalisée de l'extrait du registre de commerce,
- l'attestation de prix,
- Une copie de la quittance de paiement ;
- Des échantillons du modèle vente ;

✓ Un dossier technique contenant :

- L'autorisation d'ouverture de l'établissement de fabrication, de conditionnement ou d'importation, délivrée par l'autorité compétente ;
- La formule qualitative et quantitative du produit ; en ce qui concerne les compositions parfumantes et les parfums, ces informations sont limitées au nom et au numéro de code de la composition et à l'identité du fournisseur ;
- Les spécifications physico-chimiques des matières premières et du produit fini ;
- Les spécifications microbiologiques des matières premières et du produit fini ;
- Les critères de pureté et de contrôle microbiologique des produits cosmétiques ;
- La méthode de fabrication, conformément aux bonnes pratiques de fabrication ;
- L'évaluation de la sécurité pour la santé humaine du produit fini, exécutée conformément aux principes de bonnes pratiques de laboratoire (à cet effet, le fabricant prend en considération le profil toxicologique général des ingrédients, leur structure chimique et leur niveau d'exposition) ;
- Les noms et adresses des personnes qualifiées responsables (Ces personnes doivent être compétentes dans les domaines de la pharmacie, de la toxicologie et de la dermatologie et de la cosmétologie) ;
- Les données existantes en matière d'effets indésirables pour la santé humaine, provoqués par le produit cosmétique suite à son utilisation ;
- Les preuves de l'effet revendiquées par le produit cosmétique, lorsque la nature de l'effet ou du produit le justifie [47].

✚ **Contenu du dossier de demande de renouvellement d'un produit cosmétique**

Le dossier à fournir dans le cadre d'une demande d'un renouvellement est en tout point identique au dossier fourni lors de la demande initiale d'enregistrement. En cas de variations mineures, un dossier de variation doit être joint au dossier initial. Le délai du dépôt du dossier est de trois (3) mois avant la date d'expiration de l'autorisation de commercialisation en vigueur. L'autorisation de commercialisation d'un produit cosmétique est valable pour 5 ans [48].

✚ **Respect des bonnes pratiques de fabrication et de laboratoire**

✓ **L'étiquetage des produits cosmétiques**

Le récipient et l'emballage d'un produit cosmétique doit comporter les indications suivantes rédigées dans la langue officielle du pays :

- Le nom ou la raison sociale et la ou les adresse (s) du fabricant ou du responsable de la mise sur le marché ;
- l'indication du pays d'origine;
- Le contenu au moment du conditionnement, indiqué en masse ou en volume ;
- la date de péremption;
- Les précautions particulières d'emploi, dans certains cas, une notice, une étiquette, une bande ou une carte jointe ou attachée comporte ces indications qui devraient figurer sur
- le récipient et l'emballage;
- Le numéro de lot de fabrication ou la référence permettant l'identification de la fabrication ;
- L'indication du produit;
- La liste des ingrédients dans l'ordre décroissant de leur importance pondérale au moment de leur incorporation, précédée du mot "ingrédients". Cette liste peut figurer uniquement sur l'emballage. En cas d'impossibilité pratique, une notice, une étiquette,
- Une bande ou une carte jointe ou attachée comporte la liste de ces ingrédients auxquels le consommateur est renvoyé, soit par une indication abrégée, soit par un symbole qui figure sur l'emballage.

Le mode de transcription des différents ingrédients sur l'emballage figure en annexe

NB : La date de péremption est définie comme étant la date jusqu'à laquelle le produit, conservé dans des conditions appropriées, continue à remplir sa fonction. Elle est annoncée par la mention :

"**A utiliser de préférence avant fin**", suivie soit de la date elle-même, soit de l'indication de l'endroit de l'étiquetage où elle figure en cas de besoin, ces mentions sont complétées par l'indication des conditions dont le respect permet d'assurer la durabilité indiquée. Pour les produits cosmétiques dont la durée de conservation minimale excède trente mois, l'indication de la durée d'utilisation autorisée, après ouverture sans dommages pour le consommateur, n'est pas obligatoire. Cette durée d'utilisation est exprimée en mois et/ou années [48].

✚ Les établissements de fabrication de produits cosmétiques

L'ouverture et l'exploitation de tout établissement de fabrication, conditionnement ou importation, même à titre accessoire, de produits cosmétiques, de même que l'extension de l'activité d'un établissement à de telles opérations, sont subordonnées à une demande auprès des autorités compétentes (Ministre du commerce et de l'industrie). Cette demande est effectuée par le fabricant, ou par son représentant ou par la personne pour le compte de laquelle les produits cosmétiques sont fabriqués, ou par le responsable de la commercialisation des produits cosmétiques importés pour la première fois. Elle indique les personnes qualifiées responsables. La personne qui dirige un établissement désigne une ou plusieurs personnes qualifiées, responsables de la fabrication, du conditionnement, de l'importation, des contrôles de qualité, de l'évaluation de la sécurité pour la santé humaine, de la détention et de la surveillance des stocks de matières premières et de produits finis. Ces personnes doivent posséder des connaissances scientifiques suffisantes attestées par des diplômes, titres ou certificats figurant sur une liste établie par arrêté des ministres chargés de l'artisanat, de l'enseignement supérieur, de l'industrie et de la santé ou justifier d'une expérience pratique appropriée dont la durée et le contenu sont déterminés dans les mêmes conditions [48].

3.6.4 Approvisionnement dans le système pharmaceutique malien

Depuis 2010, l'Union Économique et Monétaire Ouest Africain (UEMOA), a adopté des lignes directrices pour l'homologation des produits cosmétiques, il s'agit des textes réglementaires : Décision n°07/2010/CM/UEMOA. Afin de mettre en œuvre cette décision communautaire, le Mali a mis en place une commission de cosmétologie pour l'évaluation technique des dossiers soumis à homologation par l'arrêté n°2018-4279/MSHP-SG du 07 décembre 2018. Pour la réglementation régissant l'approvisionnement, et la vente des produits cosmétiques à Bamako, une revue de la

littérature a été faite sur la base des textes réglementaires relatifs aux produits cosmétiques disponibles à la DPM. L'étude documentaire avait pour but de connaître la réglementation en vigueur concernant les produits cosmétiques, le circuit de distribution et la loi du marché [4].

METHODOLOGIE

4. Méthodologie:

4.1 Cadre et lieu d'étude

L'étude s'est déroulée au niveau de soixante officines ciblées dans le district de Bamako. La ville de Bamako est située sur les rives du fleuve Niger, dans le sud-ouest du Mali. Elle s'étend sur une superficie de 267 km², avec une population de 3.007.122 habitants en 2019. Elle est divisée en six communes dirigées par des maires élus. La ville compte 67 quartiers. Au Mali, il existe 713 officines dont 320 dans la ville de Bamako [4].

4.2 Type et Période d'étude

Il s'est agi d'une étude qualitative transversale basée sur l'administration d'un questionnaire semi structuré aux acteurs (Pharmacien, Assistant Pharmacien, auxiliaire en Pharmacie et Interne de la Pharmacie...) sur l'approvisionnement et la dispensation des produits dermo-cosmétiques en officine dans le district de Bamako. L'étude a couvert une période allant de 1^{er} Mars 2022 au 30 Octobre 2023. Elle a débuté par une revue bibliographique portant sur la réglementation concernant le circuit d'approvisionnement et la distribution des dermo-cosmétiques ainsi que leur dispensation et délivrance en pharmacie. Une fiche d'enquête a été confectionnée pour mesurer l'état de connaissance des pharmaciens titulaires et/ou Assistants-Pharmaciens ainsi que les auxiliaires et Internes sur l'approvisionnement et la dispensation des dermo-cosmétiques en officine. Ces fiches ont été distribuées, collectées et les données analysées pour obtenir des résultats qui ont été discutés et commentés et nous avons terminé par une conclusion et avons formulé des recommandations.

4.3 Population d'étude

La population d'étude est constituée des pharmaciens titulaires d'officine ou d'assistant, d'interne et d'auxiliaire en pharmacie dont l'officine est installée dans le district de Bamako.

4.3.1 Critères d'inclusion:

Tout pharmacien, assistant, interne ou auxiliaire en pharmacie dispensant ou délivrant les produits dermo-cosmétiques dans l'officine ayant donné son accord pour remplir les fiches d'enquête.

4.3.2 Critères de non inclusion:

Tout pharmacien, assistant, interne ou auxiliaire en pharmacie dispensant ou délivrant les produits dermo-cosmétiques dans l'officine n'ayant pas donné son accord pour remplir les fiches d'enquête.

4.4 Échantillonnage :

Notre échantillonnage (115 dispensateurs) a été obtenu de manière aléatoire par tirage au sort des officines avec une repartition de 30 officines par rive. Le tirage au sort à été effectué de la manière suivante, le nom de chaque officine de la ville de Bamako a été écrit sur un bout de papier qui a été plié de telle sorte que celui qui effectue le tirage ne puisse pas voir le nom de la pharmacie.

4.5 Déroulement des collectes de données :

Après avoir déterminé notre échantillonnage par tirage au sort des officines, une lettre d'introduction a été adressée aux pharmacies par le décanat et l'Ordre National des Pharmaciens du Mali ; et nous avons au préalable reçu l'accord des pharmaciens pour participer à l'étude. Par le moyen d'un questionnaire, le recueil des données (Juillet 2022 à Novembre 2022) a été fait auprès du personnel des officines ciblées pour l'enquête à Bamako. Nous avons expliqué aux personnels des pharmacies les critères pour bien remplir les questionnaires.

4.6 Les variables

- La rubrique socio-démographique (celle-ci porte essentiellement sur l'identification du dispensateur des produits dermo-cosmétiques)
- La rubrique de l'évaluation des connaissances sur les produits dermo-cosmétiques (elle porte sur les connaissances qu'ont les dispensateurs sur les produits dermo-cosmétiques) ;
- La rubrique des modalités sur la dispensation de produit dermo-cosmétique à l'officine (elle porte sur les critères sur lesquels se basent les dispensateurs pour délivrer les produits dermo-cosmétiques aux clients ;
- La rubrique des différentes sources d'approvisionnement des produits dermo-cosmétiques (elle porte sur les différents moyens utilisés par les pharmacies pour se procurer les produits dermo-cosmétiques) ;

4.7 Aspects éthiques

La participation à l'étude était volontaire via un consentement écrit ; la fiche d'enquête était anonyme ; les informations recueillies étaient confidentielles et aucun temps de remplissage n'a été imposé. La publication des résultats ne sera faite que dans un but scientifique. Nous avons reçu une autorisation de l'Ordre National des Pharmaciens du Mali pour effectuer l'enquête dans les officines qui nous donneront leurs accords.

4.8 Traitement des données

Les résultats de l'enquête ont été saisis dans le logiciel SPSS version 26.0. Les données recueillies ont fait l'objet d'analyse statistique par le même logiciel. Le logiciel microsoft Word 2016 a été utilisé pour la saisie et le traitement de texte et le logiciel microsoft Excel 2016 pour réaliser les graphiques. Les résultats sont présentés sous forme de moyenne assortie d'erreur standard. L'analyse de la variance (ANNOVA) était utilisée pour les variables quantitatives et pour les variables qualitatives le test de Khi 2 était utilisé pour évaluer l'indépendance entre deux variables. Le seuil de significativité était fixé à $p \leq 0,05$.

RESULTATS

5. RESULTATS

5.1 CARACTERES SOCIO-DEMOGRAPHIQUES

Tableau II: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil

| Profil | Frequence | Pourcentage |
|---------------------------------|------------------|--------------------|
| Pharmacien | 39 | 33,9 |
| Auxilliaire en pharmacie | 62 | 53,9 |
| Interne en pharmacie | 14 | 12,2 |
| Total | 115 | 100,0 |

Plus de la moitié des dispensateurs était des auxilliaires en pharmacie soit une fréquence de 53.9%

Tableau III: Répartition des dispensateurs en fonction de leur année d'expérience

| Année d'expérience | Fréquence | Pourcentage |
|---------------------------|------------------|--------------------|
| < 5ans | 68 | 59,1 |
| 5-10 ans | 37 | 32,2 |
| > 10 ans | 10 | 8,7 |
| Total | 115 | 100,0 |

La majorité des dispensateurs avait une année d'expérience inferieure à 5ans soit une frequence de 59.1%

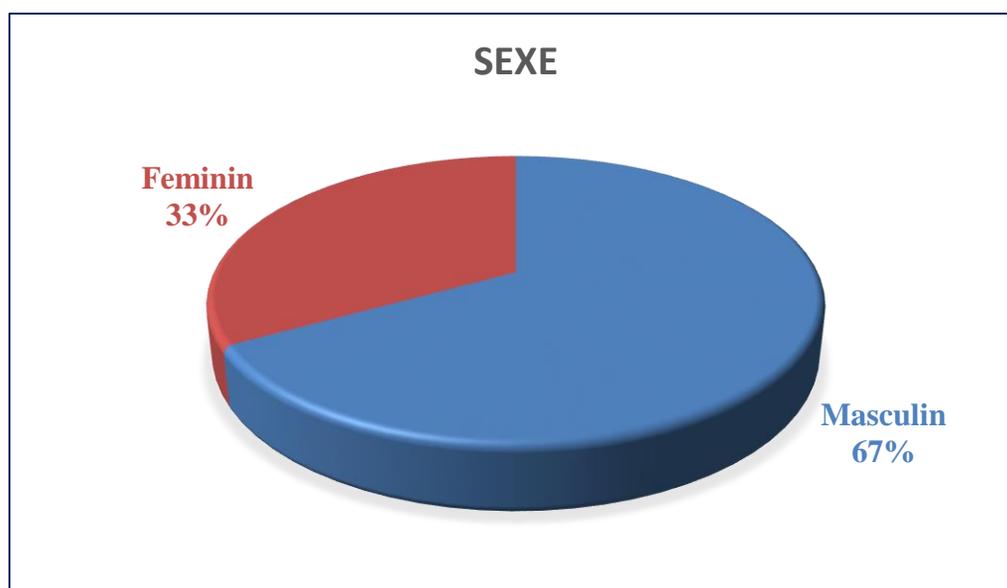


Figure 8 : Repartition des dispensateurs en fonction du sexe.

Le sexe masculin était le plus représenté avec un sex-ratio de 2.03

5.2 EVALUATION DES CONNAISSANCES SUR LES PRODUITS DERMO-COSMETIQUES

Tableau IV: Repartition des dispensateurs en fonction des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques

| Produits considérés comme dermo-cosmétique | Fréquence | Pourcentage |
|--|------------|--------------|
| Lait+ pommade+ crème | 16 | 13,9 |
| Tout produit à usage dermique | 46 | 40,0 |
| Tout produit à usage capillaire | 3 | 2,6 |
| Tout produit de beauté | 31 | 27,0 |
| Autres | 19 | 16,5 |
| Total | 115 | 100,0 |

Très souvent les dispensateurs considéraient que tout produit à usage dermique est un produit dermo-cosmétique soit une fréquence de 40%.

NB : Autres= Produits à utiliser sur les ongles (Manicure et pédicure).

Tableau V : Répartition des dispensateurs en fonction des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique

| Arguments avancés pour l'identification | Fréquence | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Composition | 53 | 46,1 |
| Mode de fabrication | 9 | 7,8 |
| Utilisation | 39 | 33,9 |
| Autres (prix, lieu d'approvisionnement) | 14 | 12,2 |
| Total | 115 | 100,0 |

Dans 46.1% des cas la composition du produit était l'argument avancé pour l'identification d'un produit dermo-cosmétique.

Tableau VI : Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils considèrent un produit dermo-cosmétique comme étant un produit de santé ou un produit de beauté

| Consideration accordée au produit dermo-cosmétique | Fréquence | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Un produit de santé | 7 | 6,1 |
| Produit de beauté | 20 | 17,4 |
| Produit de santé et de beauté | 85 | 73,9 |
| Autres | 3 | 2,6 |
| Total | 115 | 100,0 |

Chez 73.9% des dispensateurs un produit dermo-cosmétique est à la fois un produit de santé et de beauté.

NB : Ni produit de santé, ni produit de beauté.

Tableau VII: Répartition des dispensateurs en fonction de leurs connaissances sur la différence entre un produit dermo-cosmétique et un médicament.

| Différence entre médicament et produit dermo-cosmétique | Fréquence | Pourcentage |
|--|------------------|--------------------|
| Composition, utilisation, étiquetage | 21 | 18,3 |
| Composition, utilisation | 27 | 23,5 |
| Utilisation | 10 | 8,7 |
| Composition | 42 | 36,5 |
| Autres(Prix et étiquetage) | 15 | 13,0 |
| Total | 115 | 100,0 |

Pour 36.5% des enquêtés, la composition du produit est le critère pour différencier un produit dermo-cosmétique d'un médicament.

5.3 MODALITE SUR LA DISPENSATION DE PRODUIT DERMO-COSMETIQUE A L'OFFICINE

Tableau VIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leurs opinions sur le fait que les clients viennent avec ou sans ordonnance.

| Support de dispensation | Fréquence | Pourcentage |
|--------------------------------|------------------|--------------------|
| Avec ordonnance | 25 | 21,7 |
| Sans ordonnance | 90 | 78,3 |
| Total | 115 | 100,0 |

Selon les dispensateurs 78.3% des ventes se font sans ordonnance.

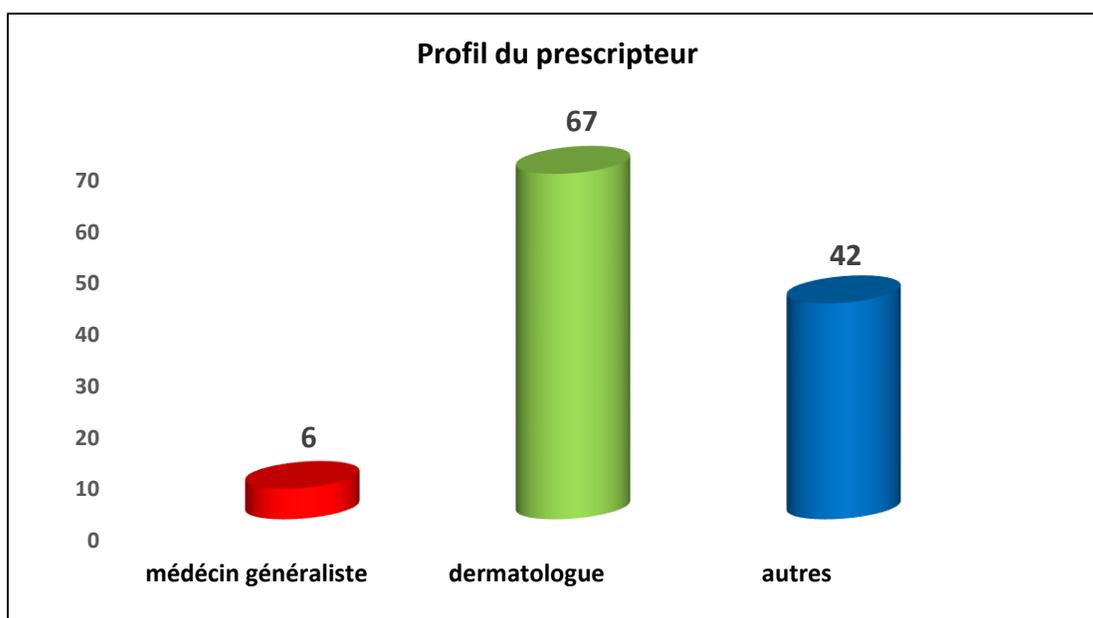


Figure 8 : Répartition des dispensateurs en fonction de leurs opinions sur le profil du professionnel de santé prescripteur.

Pour 58.3% des dispensateurs, les prescripteurs des produits dermo-cosmétiques sont les dermatologues.

Tableau IX: Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils donnent des conseils aux clients au moment de la vente.

| Conseil accompagnant la dispensation | Fréquence | Pourcentage |
|--------------------------------------|------------|--------------|
| Oui | 48 | 41,7 |
| Non | 6 | 5,2 |
| Souvent | 61 | 53,0 |
| Total | 115 | 100,0 |

Seul 41.7% des dispensateurs accompagnent la vente des produits dermo-cosmetiques par des conseils.

Tableau X : Répartition des dispensateurs en fonction du fait que le conseil donné aux clients soit spontané ou demandé par le client.

| Source du conseil | Fréquence | Pourcentage |
|------------------------------------|-----------|-------------|
| Demande du client | 59 | 51,3 |
| Proposition du dispensateur | 56 | 48,7 |
| Total | 115 | 100,0 |

Les dispensateurs affirment que le conseil donné au moment de la vente sont demandés par le client soit 51.3% des cas.

Tableau XI: Répartition des dispensateurs en fonction du critère selon lequel le conseil est donné aux clients.

| Orientation du conseil | Fréquence | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Selon la couleur (Incarnation) de la peau | 17 | 14,8 |
| Selon le type de peau | 36 | 31,3 |
| Selon le besoin du patient | 62 | 53,9 |
| Total | 115 | 100,0 |

Seul 31.3% des dispensateurs délivrent les produits dermo-cosmétiques selon le type de peau des clients.

Tableau XII: Répartition des dispensateurs en fonction du critère utilisé pour reconnaître le type de peau.

| Technique pour reconnaître le type de peau | Fréquence | Pourcentage |
|---|------------------|--------------------|
| A la vue | 92 | 80,0 |
| A la vue et au toucher | 7 | 6,1 |
| Par interrogatoire du client | 16 | 13,9 |
| Total | 115 | 100,0 |

La majorité des dispensateurs utilise la vue pour reconnaître le type de peau, soit 80% des cas.

Tableau XIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur le conseil le plus souvent demandé selon le besoin du client.

| Conseils le plus souvent demandé selon le besoin du client | Fréquence | Pourcentage |
|---|------------------|--------------------|
| Eclaircissement | 9 | 7,8 |
| Produit de soin | 37 | 32,2 |
| Eclaircissement et produit de soin | 14 | 12,2 |
| Autres | 55 | 47,8 |
| Total | 115 | 100,0 |

Selon 32.2% des dispensateurs, le conseil le plus souvent demandé par les clients portent sur les produits de soins.

NB : Autres= Produit dépigmentant et Eclaircissement +produit de soins.

Tableau XIV: Répartition des dispensateurs en fonction du conseil donné au client lorsque celui ci provient spontanément du dispensateur.

| Conseil donné spontanément de la part du dispensateur | Fréquence | Pourcentage |
|---|------------|--------------|
| Peau allergique (attention aux savons) | 10 | 8,7 |
| Peau acnéique (ne pressez pas les boutons) | 13 | 11,3 |
| Produit adapté à son type de peau | 43 | 37,4 |
| Autres (hydratations) | 49 | 42,6 |
| Total | 115 | 100,0 |

Lorsque les conseils sont donnés aux clients spontanément par le dispensateur, dans 37.4% des cas ces conseils sont basés sur les produits adaptés à leurs types de peau.

Tableau XV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur la forme galénique la plus vendue.

| Forme galénique | Fréquence | Pourcentage |
|--------------------|------------|--------------|
| Pommade-crème-lait | 53 | 46,1 |
| Pommade-gel-lait | 7 | 6,1 |
| Crème-lait-baume | 30 | 26,1 |
| Autres | 25 | 21,7 |
| Total | 115 | 100,0 |

Les pommades, crèmes et laits sont les formes galéniques les plus vendues selon 46.1% des dispensateurs.

NB : Autres= Pommades-gels-baumes-laits.

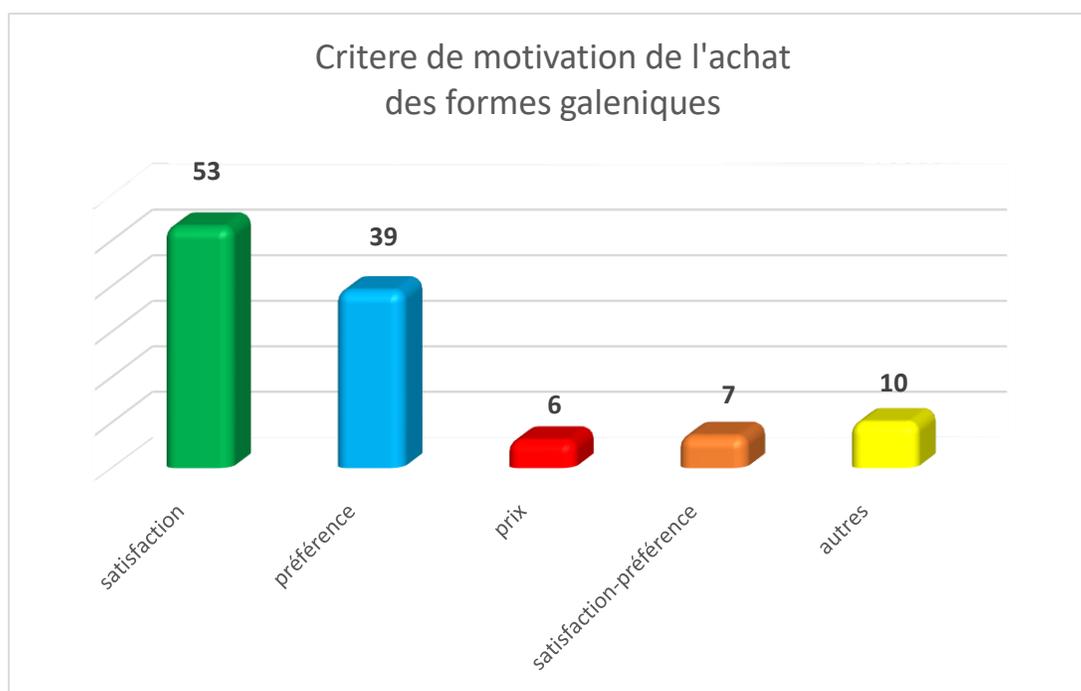


Figure 9 : Répartition des dispensateurs en fonction des critères sur lesquels ils se basent pour déterminer les formes galéniques les plus vendues

Le critère sur lequel les dispensateurs se basent pour déterminer les formes galéniques les plus vendues est la satisfaction dans 46.1% des cas.

Tableau XVI : Répartition des dispensateurs en fonction du type de produit dispensé

| Type de produit dispensé | Fréquence | Pourcentage |
|--|-----------|-------------|
| Produit fini | 78 | 67,8 |
| Produit pour préparation officinale | 37 | 32,2 |
| Total | 115 | 100,0 |

Selon 67.8% des dispensateurs, les produits dispensés sont des produits finis.

Tableau XVII: Répartition des dispensateurs en fonction de la présence d'un préparateur au sein de la pharmacie.

| Préparateur au sein de la pharmacie | Fréquence | Pourcentage |
|--|------------------|--------------------|
| Oui | 15 | 13,0 |
| Non | 100 | 87,0 |
| Total | 115 | 100,0 |

Pour 87% des dispensateurs, il n'y a pas de préparateur au sein de leur pharmacie.

Tableau XVIII: Répartition des dispensateurs en fonction du fait qu'ils conseillent aux clients de faire le mélange des produits eux-mêmes.

| Mélange fait par le client | Fréquence | Pourcentage |
|-----------------------------------|------------------|--------------------|
| Oui | 39 | 33,9 |
| Non | 76 | 66,1 |
| Total | 115 | 100,0 |

Les dispensateurs déconseillent souvent les clients de faire le mélange des produits eux-mêmes soit 66.1% des cas.

5.4 DIFFERENTES SOURCES D'APPROVISIONNEMENT DES PRODUITS DERMOCOSMETIQUES

Tableau XIX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur les différentes sources d'approvisionnement.

| Sources d'approvisionnement. | Fréquence | Pourcentage |
|--|------------|--------------|
| laborex-ubipharm-camed | 70 | 60,9 |
| laborex-ubipharm-camed-labo spécialisé | 13 | 11,3 |
| laborex-ubipharm | 24 | 20,9 |
| Autres | 8 | 7,0 |
| Total | 115 | 100,0 |

Les différentes sources d'approvisionnement selon 60.9% des dispensateurs sont : Laborex, Ubipharm et Camed.

NB : Autres=laborex-labo spécialisé-Camed-Distributeur non agréé.

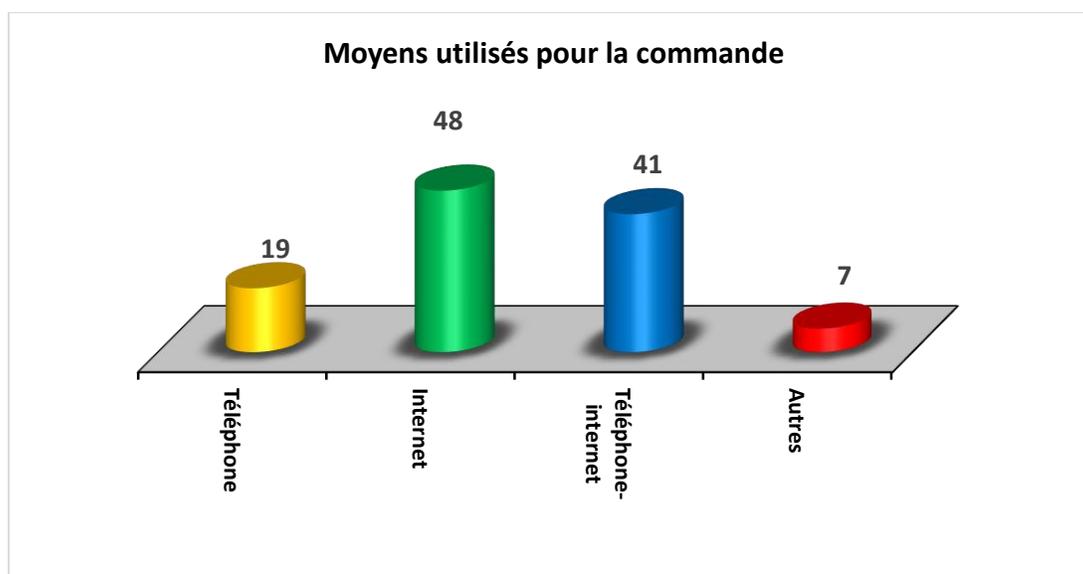


Figure 10: Répartition des dispensateurs en fonction des moyens utilisés pour la commande des produits.

Le moyen le plus utilisé pour commander les produits est l'internet selon 41.7% des dispensateurs.

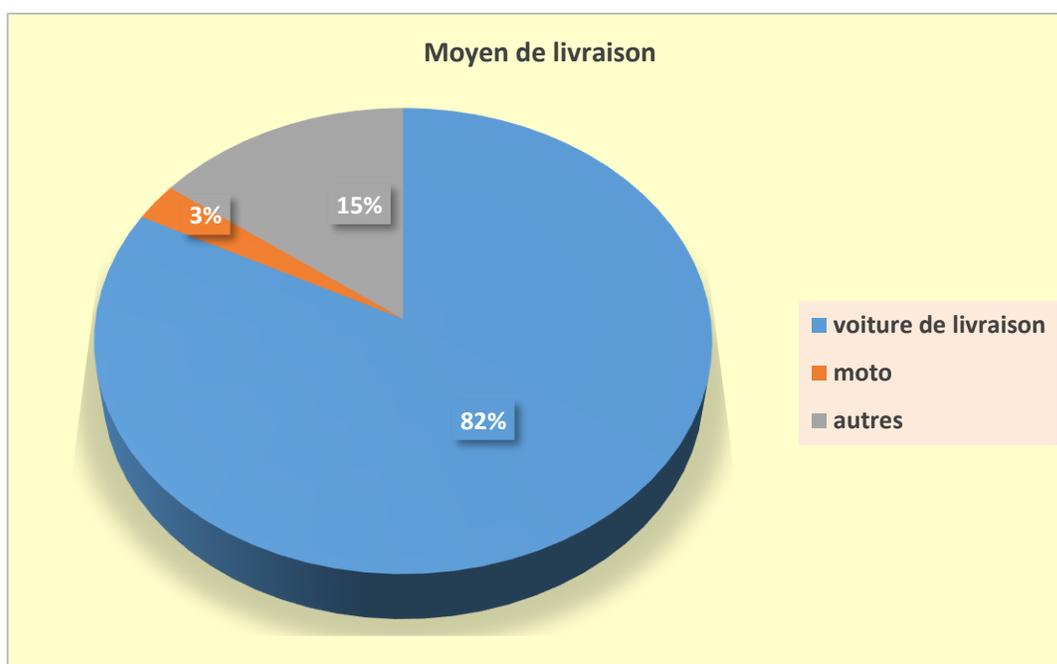


Figure 11: Répartition des dispensateurs en fonction des moyens utilisés pour livrer les produits dermo-cosmétiques à la pharmacie.

Selon 82% des dispensateurs, la voiture de livraison est le moyen utilisé pour la livraison des produits à leur pharmacie.

Tableau XX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur opinion sur la disponibilité des produits dermo-cosmétiques.

| Rupture de stock | Fréquence | Pourcentage |
|------------------|------------|--------------|
| Oui | 107 | 93,0 |
| Non | 8 | 7,0 |
| Total | 115 | 100,0 |

Presque la totalité des dispensateurs soit 93%, affirme avoir des ruptures de stock de produits dermo-cosmétiques au sein de leur pharmacie.

Tableau XXI: Répartition des dispensateurs en fonction des solutions proposées en cas de rupture.

| Solution proposée par les dispensateurs | Fréquence | Pourcentage |
|--|------------------|--------------------|
| Avoir un stock de sécurité | 18 | 15,7 |
| Substitution | 12 | 10,4 |
| Vers d'autres fournisseurs | 55 | 47,8 |
| Pas de solution | 30 | 26,1 |
| Total | 115 | 100,0 |

Seul 10.4% des dispensateurs proposent la substitution comme une solution en cas de rupture.

5.5 RESULTATS ANALYTIQUES

Tableau XXII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques.

| | | Produits considérés comme dermo-cosmétiques | | | | | Total |
|---------------|------------------------------------|--|--|--|---|---------------|--------------|
| | | Lait+ pommade+ crème | Tout produit à usage dermique | Tout produit à usage capillaire | Tout produit de beauté | Autres | |
| Profil | Pharmacien | 6 | 11 | 0 | 11 | 11 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 8 | 30 | 2 | 6 | 17 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 2 | 5 | 1 | 2 | 3 | 13 |
| Total | | 16 | 46 | 3 | 19 | 31 | 115 |

$ddl_1 = 2$

$ddl_2 = 4$

Fisher Exact = 10.103

P = 0.213

Il n'y a pas de relation significative entre le profil du dispensateur et le fait qu'il considère un produit comme étant un produit dermo-cosmétique.

Tableau XXIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique.

| | | Arguments avancés pour l'identification | | | | Total |
|--------|----------------------------|---|------------------------|-----------------|---|-------|
| | | Composit ion | Mode de fabrication | Utilisat ion | Autres (prix, lieu d'approvisi onnement) | |
| Profil | Pharmacien | 20 | 3 | 10 | 6 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 27 | 4 | 25 | 7 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 6 | 2 | 4 | 1 | 13 |
| Total | | 53 | 9 | 39 | 14 | 115 |

ddl₁ = 2

ddl₂ = 3

Fisher Exact = 3.784

P = 0.711

Il n'y a pas de relation significative entre le profil du dispensateur et l'argument avancé pour identifier un produit dermo-cosmétique.

Tableau XXIV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du fait qu'ils considèrent un produit dermo-cosmétique comme un médicament ou un produit de beauté.

| | | Considération accordée au produit dermo-cosmétique | | | | Total |
|--------|-------------------------|--|-------------------|-------------------------------|--------|-------|
| | | Un produit de santé | Produit de beauté | Produit de santé et de beauté | Autres | |
| Profil | Pharmacien | 2 | 5 | 31 | 1 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 5 | 12 | 44 | 2 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 0 | 3 | 10 | 0 | 13 |
| Total | | 7 | 20 | 85 | 3 | 115 |

ddl₁ = 2

ddl₂ = 3

Fisher Exact = 2.288

P = 0.925

Il n'y a pas de relation significative entre le profil du dispensateur et le fait qu'il considère un produit dermo-cosmétique comme un médicament ou un produit de beauté.

Tableau XXV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et de leur connaissance sur la différence entre un produit dermo-cosmétique et un médicament.

| | | Différence entre médicament et produit dermo-cosmétique | | | | | Total |
|--------|-------------------------|---|--------------------------|-------------|-------------|--------|-------|
| | | Composition, utilisation, étiquetage | Composition, utilisation | Utilisation | Composition | Autres | |
| Profil | Pharmacien | 5 | 11 | 4 | 13 | 6 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 12 | 12 | 6 | 25 | 8 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 4 | 4 | 0 | 4 | 1 | 13 |
| Total | | 21 | 27 | 10 | 42 | 15 | 115 |

$ddl_1 = 2$

$ddl_2 = 4$

Fisher Exact = 4.758

$P = 0.798$

Le profil du dispensateur et sa connaissance sur la différence entre un produit dermo-cosmétique et un médicament n'ont pas de relation significative.

Tableau XXVI: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et leur opinion sur le fait que les clients viennent avec ou sans ordonnance.

| | | Support de dispensation | | Total |
|--------|-------------------------|-------------------------|-----------------|-------|
| | | Avec ordonnance | Sans ordonnance | |
| Profil | Pharmacien | 9 | 30 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 16 | 47 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 0 | 13 | 13 |
| Total | | 25 | 90 | 115 |

ddl₁ = 2ddl₂ = 1

Fisher Exact = 4.433

P = 0.124

Le profil du dispensateur et leur opinion sur le fait que les clients viennent avec ou sans ordonnance n'ont pas de relation significative.

Tableau XXVII : Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du fait que le conseil donné aux clients soit spontané ou demandé par le client.

| | | Source du conseil | | Total |
|--------|-------------------------|-------------------|-----------------------------|-------|
| | | Demande du client | Proposition du dispensateur | |
| Profil | Pharmacien | 15 | 24 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 39 | 24 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 5 | 8 | 13 |
| Total | | 59 | 56 | 115 |

ddl = 2

Khi deux = 6.267

P = 0.043

Il y a une relation significative entre le profil du dispensateur et le fait que le conseil donné aux clients soit spontané ou demandé par le client. La plupart des pharmaciens et des internes en pharmacie donnent de manière spontanée les conseils aux clients.

Tableau XXVIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et du critère utilisé pour reconnaître le type de peau.

| | | Reconnaissance de type de peau | | | Total |
|--------|-------------------------|--------------------------------|------------------------|------------------------------|-------|
| | | A la vue | A la vue et au toucher | Par interrogatoire du client | |
| Profil | Pharmacien | 31 | 2 | 6 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 51 | 4 | 8 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 10 | 1 | 2 | 13 |
| Total | | 92 | 7 | 16 | 115 |

ddl₁ = 2

ddl₂ = 2

Fisher Exact = 0.860

P = 0.973

Il n'y a pas de relation significative entre le profil du dispensateur et le critère utilisé pour reconnaître le type de peau.

Tableau XXIX: Répartition des dispensateurs en fonction de leur profil et de leur opinion sur les différentes sources d'approvisionnement.

| | | Source d'approvisionnement | | | | Total |
|--------|-------------------------|----------------------------|--|------------------|--------|-------|
| | | Laborex-ubipharm-camed | Laborex-ubipharm-camed-labo spécialisé | Laborex-ubipharm | Autres | |
| Profil | Pharmacien | 24 | 6 | 6 | 3 | 39 |
| | Auxiliaire en pharmacie | 37 | 6 | 15 | 5 | 63 |
| | Interne en pharmacie | 9 | 1 | 3 | 0 | 13 |
| Total | | 70 | 13 | 24 | 8 | 115 |

$ddl_1 = 2$

$ddl_2 = 3$

Fisher Exact = 2.532

$P = 0.888$

Il n'y a pas de relation significative entre le sexe du dispensateur et leur opinion sur les différentes sources d'approvisionnement.

Tableau XXX: Répartition des dispensateurs en fonction du sexe et des arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique.

| | | Arguments avancés pour l'identification | | | | Total |
|-------|----------|---|---------------------|-------------|---|-------|
| | | Composition | Mode de fabrication | Utilisation | Autres (prix, lieu d'approvisionnement) | |
| Sexe | Masculin | 36 | 5 | 23 | 13 | 77 |
| | Féminin | 17 | 4 | 16 | 1 | 38 |
| Total | | 53 | 9 | 39 | 14 | 115 |

$ddl_1 = 1$

$ddl_2 = 3$

Fisher Exact = 6.269

$P = 0.095$

Il n'y a pas de relation significative entre le sexe du dispensateur et les arguments avancés pour identifier un produit dermo-cosmétique.

Tableau XXXI: Répartition des dispensateurs en fonction du sexe et des critères de dispensation sans ordonnance.

| | | Critère de dispensation sans ordonnance | | | Total |
|-------|----------|---|------|--------|-------|
| | | Age | Sexe | Autres | |
| Sexe | Masculin | 27 | 21 | 29 | 77 |
| | Féminin | 24 | 7 | 7 | 38 |
| Total | | 51 | 28 | 36 | 115 |

$ddl = 2$

Khi deux = 8.356

$P = 0.016$

Il y a une relation significative entre le sexe du dispensateur et les critères utilisés pour la dispensation sans ordonnance.

Tableau XXXII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et des produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques.

| | | Produits considérés comme dermo-cosmétiques | | | | | Total |
|-------------------------------|----------|---|--|--|---------------------------------|--------|-------|
| | | Lait+ pommade + crème | Tout produit à usage dermique | Tout produit à usage capillaire | Tout produit de beauté | Autres | |
| Expérience professionnelle | < 5ans | 11 | 27 | 3 | 19 | 8 | 68 |
| | 5-10 ans | 4 | 15 | 0 | 8 | 10 | 37 |
| | > 10 ans | 1 | 4 | 0 | 4 | 1 | 10 |
| Total | | 16 | 46 | 3 | 31 | 19 | 115 |

ddl₁ = 2ddl₂ = 4

Fisher Exact = 6.354

P = 0.591

Il n'y a pas de relation significative entre l'expérience professionnelle du dispensateur et les produits qu'ils considèrent comme dermo-cosmétiques.

Tableau XXXIII: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et des critères de dispensation sans ordonnance.

| | | Critère de dispensation sans ordonnance | | | Total |
|-------------------------------|----------|---|------|--------|-------|
| | | Age | Sexe | Autres | |
| Expérience professionnelle | < 5ans | 26 | 18 | 24 | 68 |
| | 5-10 ans | 21 | 8 | 8 | 37 |
| | > 10 ans | 4 | 2 | 4 | 10 |
| Total | | 51 | 28 | 36 | 115 |

ddl₁ = 2ddl₂ = 2

Fisher Exact = 3.905

P = 0.422

Il n'y a pas de relation significative entre l'expérience professionnelle du dispensateur et les critères de dispensation des produits dermo-cosmétiques sans ordonnance.

Tableau XXXIV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et du fait de considérer un produit dermo-cosmétique comme étant un médicament ou un produit de beauté.

| | | Consideration accordée au produit dermo-cosmétique | | | | Total |
|----------------------------|----------|--|-------------------|-------------------------------|--------|-------|
| | | Un produit de santé | Produit de beauté | Produit de santé et de beauté | Autres | |
| Expérience professionnelle | < 5ans | 1 | 11 | 55 | 1 | 68 |
| | 5-10 ans | 3 | 8 | 24 | 2 | 37 |
| | > 10 ans | 3 | 1 | 6 | 0 | 10 |
| Total | | 7 | 20 | 85 | 3 | 115 |

ddl₁ = 2ddl₂ = 3

Fisher Exact = 12.250

P = 0.028

Il y a une relation significative entre l'expérience professionnelle du dispensateur et le fait de considérer un produit dermo-cosmétique comme étant un médicament ou un produit de beauté.

Tableau XXXV: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et de leurs connaissances sur la différence entre médicament et produit dermo-cosmétique.

| | | Différence entre médicament et produit dermo-cosmétique | | | | | Total |
|----------------------------|----------|---|--------------------------|-------------|-------------|--------|-------|
| | | Composition, utilisation, étiquetage | Composition, utilisation | Utilisation | Composition | Autres | |
| Expérience professionnelle | < 5ans | 13 | 19 | 6 | 20 | 10 | 68 |
| | 5-10 ans | 7 | 7 | 2 | 16 | 5 | 37 |
| | > 10 ans | 1 | 1 | 2 | 6 | 0 | 10 |
| Total | | 21 | 27 | 10 | 42 | 15 | 115 |

ddl₁ = 2ddl₂ = 4

Fisher Exact = 7.499

P = 0.454

Il y a une relation significative entre l'expérience professionnelle du dispensateur et leurs connaissances sur la différence entre médicament et produit dermo-cosmétique.

Tableau XXXVI: Répartition des dispensateurs en fonction de leur expérience professionnelle et de leur opinion sur la source d'approvisionnement.

| | | Source d'approvisionnement | | | | Total |
|-------------------------------|----------|--------------------------------|---|----------------------|------------|-------|
| | | Laborex- ubipharm -camed | Laborex- ubipharm -camed- labo spécialisé | Laborex- ubipharm | Autre s | |
| Expérience professionnelle | < 5ans | 38 | 10 | 17 | 3 | 68 |
| | 5-10 ans | 26 | 2 | 6 | 3 | 37 |
| | > 10 ans | 6 | 1 | 1 | 2 | 10 |
| Total | | 70 | 13 | 24 | 8 | 115 |

ddl₁ = 2

ddl₂ = 3

Fisher Exact = 6.936

P = 0.280

Il y a une relation significative entre l'expérience professionnelle du dispensateur et de leur opinion sur la source d'approvisionnement.

*COMMENTAIRES
ET
DISCUSSION*

6. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

Notre étude a consisté à évaluer les connaissances des dispensateurs sur les produits dermo-cosmétiques ainsi que les moyens d'approvisionnement dans les officines de la ville de Bamako de juillet 2022 à novembre 2022. Durant notre période d'étude, nous avons réalisé une enquête auprès de soixante officines (trente officines sur chaque rive) que nous avons tiré de façon aléatoire. Les principaux résultats obtenus au cours de notre étude sont les suivants :

- Les résultats sur caractères socio-démographiques des dispensateurs ;
- Les résultats sur le niveau de connaissance des dispensateurs en matière de produits dermo-cosmétiques ;
- Les résultats sur les modalités de dispensation des produits dermo-cosmétiques dans les officines ;
- Les résultats sur les moyens d'approvisionnement des produits dermo-cosmétiques par les officines ;
- Les résultats sur les paramètres analytiques.

Nous avons tout de même rencontré certaines difficultés parmi lesquelles le refus de certaines officines de participer à notre étude. Nous avons dû les remplacer par d'autres officines qui n'étaient pas initialement sélectionnées.

6.1 Caractères socio-démographiques des dispensateurs.

6.1.1 Sexe

Dans notre étude le sex ratio était de 2,03 en faveur du sexe masculin. Ce résultat est semblable à celui de Diarra Coumba, dans son étude sur les connaissances, attitudes et pratiques du personnel des officines privées sur la réglementation des stupéfiants à Kayes, qui retrouvait un sex ratio de 2,66 en faveur des hommes [49]. Selon Ganfon H et collaborateurs, dans l'étude des connaissances et pratiques de la prise en charge du paludisme par le personnel des pharmacies privées de cinq grandes villes du Bénin, du Burkina Faso, du Mali en 2014, le sexe ratio au Mali était de 2,66, 1,37 au Burkina Faso et 0,53 au Bénin [50]. En ce qui concerne le Mali nos résultats sont proches de ceux de Ganfon H et coll. Par contre au Bénin dans l'étude de Ganfon H et coll., la tendance est inversée par le genre féminin. Ce résultat s'expliquerait probablement par le fait que les promoteurs d'officines privilégient le recrutement du personnel de sexe masculin vu les contraintes sociales

auxquelles le sexe féminin est exposé. Ce phénomène peut aussi s'expliquer par le faible niveau d'alphabétisation du sexe féminin dans les régions sahélo-sahéliennes.

6.1.2 Profil des dispensateurs

L'officine de pharmacie est un établissement qui ne peut être tenu que par un pharmacien ; sa présence ou celle d'un remplaçant est obligatoire. Dans les soixantes Officines qui ont fait l'objet de notre étude, trois types de dispensateurs ont été identifiés : pharmacien, interne en pharmacie et auxiliaire en pharmacie. Sur les 115 enquêtés, 33,9% étaient des pharmaciens et plus de la moitié de l'échantillon était des auxiliaires en pharmacie soit 53,9%. Ces résultats sont similaires à ceux de Diarra C. et de Mbow et collaborateurs sur une étude réalisée sur des pharmacies privées par rapport à l'offre de service de planification familiale au Sénégal en 2019, dont les auxiliaires en pharmacie avaient représenté 66,7% du personnel. [49;50]

En réalité, nous avons constaté au cours de notre étude que les pharmaciens passaient peu de temps dans la salle de vente. Cela serait dû à leurs multiples occupations dont la gestion des commandes, des stocks et la participation à certains ateliers sont quelques unes. Les pharmacies pour compenser cela recrutent beaucoup d'auxiliaires qui sont plus présents au niveau de la salle de vente pour la dispensation.

6.1.3 Expérience professionnelle

Dans notre étude 59,1% des dispensateurs avaient moins de 5 ans d'ancienneté. Ce résultat est semblable à celui de Fatiou A.B et coll. dans son étude sur les connaissances et Pratiques des Pharmaciens et Auxiliaires des Officines de Pharmacie de la Ville de Parakou Face aux Topiques Auriculaires en 2021 où les enquêtés ayant moins de 5 ans d'ancienneté étaient majoritaires et représentaient 49,61% [51]. Dans l'étude de Diarra C., 49 % du personnel n'avaient pas plus de 7 ans d'ancienneté [50]. Tous ces résultats sont contraires à l'étude faite en 2017 en Côte d'Ivoire par Dindji Franck Olivier où l'ancienneté moyenne professionnelle dans l'activité officinale était de 8 ans [52].

6.2 Niveau de connaissance des dispensateurs en matière de dermo- cosmétiques.

Dans le cadre de notre étude, la majorité des dispensateurs considérait tout produit à usage dermique comme dermo-cosmétique.

En réalité les produits dermo-cosmétiques ont de nombreuses similarités avec le milieu cosmétique mais aussi et surtout avec le milieu pharmaceutique. Ils peuvent être prescrits, notamment en vue

de soulager des pathologies ou des problèmes de peaux parfois en complément d'un traitement médicamenteux. Les produits dermo-cosmétiques possèdent donc de nombreuses propriétés: apaisantes, hydratantes, anti-irritantes, haute tolérance (car composés à partir d'un minimum d'ingrédients, pour les peaux atopiques notamment), exfoliantes, émollientes, décongestionnantes, anti-rougeurs avec des agents réparateurs, antibactériens, matifiants, etc... Ces différentes fonctions leur procurent un large champ d'utilisation pour de nombreux problèmes dermatologiques [3].

Les produits dermo-cosmétiques se situent donc à la frontière entre les produits cosmétiques et les médicaments. Ils sont considérés comme des produits cosmétiques, car soumis à la même réglementation, mais se rapprochent des médicaments par la présence des ingrédients actifs [43]. Dans notre étude 73,9 % des dispensateurs considéraient un produit dermo-cosmétique comme étant à la fois un produit de beauté et de santé.

La différence entre le produit dermo-cosmétique et le médicament se situe au niveau de la fonction du produit, le médicament étant à viser préventive ou curative face à une affection dermatologique, alors que le produit dermo-cosmétique s'utilise pour nettoyer ou améliorer l'apparence de la peau [43]. Cependant dans notre étude nous avons trouvé que 36,5% des enquêtés pensaient que la différence entre le médicament et le produit dermo-cosmétique se situait dans la composition du produit.

6.3 Modalités de dispensation des produits dermo-cosmétiques dans les officines.

Les produits dermo-cosmétiques peuvent être prescrits. Les chirurgiens, notamment plasticiens peuvent en prescrire pour leurs patients ainsi que les médecins et les dermatologues qui sont les premiers prescripteurs. Le dermatologue est plus précisément un médecin spécialisé en dermatologie. Il possède de parfaites connaissances dans le traitement des affections de la peau, des ongles, des poils, des cheveux et des muqueuses. Les produits dermo-cosmétiques se situent exactement dans le champ d'action du dermatologue et répondent parfaitement à leur spécialité [3]. Dans notre étude, selon les dispensateurs seulement 21,7% des dispensations se font sur ordonnance et la majorité soit environ 58,3% cite les dermatologues comme prescripteurs. Les médecins représentent seulement 5,2% des prescripteurs en matière de dermo-cosmétique.

Le pharmacien intervient également. Même si, dans la grande majorité des pays, le pharmacien ne peut pas prescrire (en Suisse par exemple, le pharmacien sera autorisé courant 2018 à le faire pour

certaines spécialités), il ne faut pas oublier son rôle essentiel lors d'une demande de conseil. Un produit dermo-cosmétique est dédié à un trouble particulier de peau ou de cheveu. En raison de sa technicité et de sa qualité, il appartient à la classe des produits de « conseil pharmaceutique ». Afin d'aider le pharmacien à délivrer le bon produit pour la bonne pathologie, les laboratoires pharmaceutiques commercialisant des produits dermo-cosmétiques mettent à disposition du pharmacien et de l'équipe officinale de nombreux outils consacrés à la dermatologie et à la dermo-cosmétologie. Parmi ces outils, nous retrouvons des sites internet. Par exemple, le site internet des laboratoires Expanscience consacre une partie entière à la santé de la peau. Le site des laboratoires Pierre Fabre va encore plus loin en dédiant un espace « dermatologie du pharmacien », permettant à l'équipe officinale de se former de manière continue en dermatologie, de télécharger et d'imprimer des fiches conseils rédigées par des dermatologues. Ces fiches peuvent être remises aux patients. Le Vidal Recos établit également des recommandations thérapeutiques, rédigées par des experts, suite aux recommandations de l'ANSM et de la HAS. Les produits dermo-cosmétiques sont partie intégrante de l'arbre décisionnel pour certaines pathologies (acné par exemple). On retrouve la liste de ces produits dans la rubrique « traitements non médicamenteux cités dans les références » et « traitements non médicamenteux non cités dans les références ». Cette recommandation de l'utilisation de produits dermo-cosmétiques se retrouve également dans des journaux dédiés aux pharmaciens, tels que le moniteur des pharmacies en France. Ainsi, le pharmacien peut s'inspirer de ces recommandations pour donner les bons conseils sur le type de produit dermo-cosmétique à utiliser. Le conseil pharmaceutique est donc très important lors de la vente d'un produit dermo-cosmétique et c'est pour cette raison que la majorité des ventes se font en pharmacie et parapharmacie [3].

Près de 95% des dispensateurs de notre étude accompagnent souvent la vente des produits dermo-cosmétiques par des conseils. Mais seulement 48,7% des conseils donnés proviennent de l'initiative personnel du dispensateur. Plus, de la moitié, soit 51,3% des conseils donnés au moment de la vente sont sur demande du client. Les dispensateurs ont notifié que 32,2% des conseils demandés par les clients portent sur les produits de soins.

Notons aussi que les formes galéniques les plus vendues selon nos enquêtés, sont les pommades, crèmes et lait, ce qui représentaient 46,1% de la distribution.

6.4 Sources et moyens d'approvisionnement des officines en produit dermo-cosmétique.

Le circuit du médicament et des produits pharmaceutiques prend sa source dans les chaînes de fabrication des laboratoires fabricants. Ils peuvent également être des laboratoires fabricants de dispositifs médicaux, accessoires médicaux, produits cosmétiques et de parapharmacie. Ici nous nous intéressons aux acteurs participants à l'approvisionnement des pharmacies d'officine. On distinguera les industriels, apparus au cours du 20^{ème} siècle et qui prennent le statut d'établissements pharmaceutiques dès lors qu'ils sont en contact direct avec les produits, des autres structures apparues plus récemment et qui auront un positionnement plutôt commercial (Ce sont des acteurs qui organiseront l'approvisionnement des officines sans manipuler le médicament ou le produit pharmaceutique) tel que le grossiste répartiteur, le dépositaire et plus récemment les centrales d'achats pharmaceutiques, les structures de regroupement d'achat et les courtiers en médicaments [53]. Dans notre étude, selon 60.9% des dispensateurs les officines s'approvisionnent auprès des structures Laborex, Ubipharm et Camed.

La distribution au détail de ces produits, à destination du patient et consommateur, est quant à elle assurée par les pharmacies hospitalières ou les pharmacies d'officine. Le pharmacien est le dernier acteur du circuit du médicament puisqu'il réalise l'acte de délivrance. Il est garant de la qualité et de la sécurité du produit. L'approvisionnement du médicament doit donc se faire avec vigilance quant à sa source et son acheminement. Il devra donc s'assurer d'acheter de façon sécurisée et à un prix avantageux. Les pratiques d'approvisionnement sont autant diverses qu'il existe de pharmacien gestionnaire. Chaque type d'approvisionnement présente ses avantages et inconvénients. L'approvisionnement d'une officine se fait à travers différentes étapes et échanges entre les acteurs de la chaîne. Nous pouvons identifier différents flux (commande, flux de marchandises, flux financier, flux d'informations) qu'il est essentiel de comprendre pour cerner les modalités de l'approvisionnement. La notion de stock et sa gestion sont des éléments capitaux dans le fonctionnement d'une officine car l'enclencheront du processus d'approvisionnement vient d'eux. Il faut bien comprendre que si un stock lors d'un inventaire est une vision statistique, il est dans la réalité toujours en perpétuel mouvement puisqu'il est le reflet des entrées et sorties de la marchandise de l'officine. Le pharmacien devra alors parfaitement connaître ses ventes afin de pouvoir gérer ses entrées de marchandises. S'il est bien géré, le stock permet de satisfaire au mieux

aux exigences de la clientèle sans que le coût financier ne soit trop important [53]. Dans notre étude presque la totalité des dispensateurs soit 93%, affirme avoir des ruptures de stock de produits dermo-cosmétiques au sein de leur pharmacie.

L'enclenchement de l'approvisionnement se fait par le passage de la commande. C'est le premier flux identifié. Une proposition de commande est généralement établie par le logiciel de gestion de stock de l'officine. Cette proposition peut être modulée par le titulaire en fonction de la saisonnalité ou des promotions. La commande peut également se faire directement auprès d'un commercial représentant du laboratoire. Les données de la commande sont transmises aux fournisseurs par fax, téléphone, ou par internet. Un bon de commande est ainsi créé et fait office de contrat entre le fournisseur et l'acheteur [53]. Dans notre étude le moyen le plus utilisé pour commander les produits était l'internet selon 41.7% des dispensateurs.

Une fois le bon de commande arrivé chez le fournisseur, la commande doit être préparée et livrée par celui-ci. La livraison de la marchandise peut être faite soit par un service de livraison interne, soit externalisée par l'entreprise [53]. Selon 82% des dispensateurs de notre étude, la voiture de livraison est le moyen utilisé pour la livraison des produits à leur pharmacie.

CONCLUSION
ET
RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

Les dermo-cosmétiques envahissent de plus en plus les vitrines, les rayons des pharmacies et des parapharmacies. On entend parler de tous les côtés : par notre entourage, par nos dermatologues, par nos pharmaciens. De plus, la vente de ces produits en pharmacie et parapharmacie affiche une croissance régulière en Afrique et particulièrement au Mali. L'objectif de notre étude était de décrire le circuit d'approvisionnement et les modalités de dispensation des produits dermo-cosmétiques en milieu officinal à Bamako. Mais beaucoup de questions peuvent se poser sur ces produits.

Au terme de notre étude, nous pouvons dire que la majorité des dispensateurs sont les auxiliaires en pharmacie avec une fréquence de 53.9% et 73.9% des dispensateurs affirment qu'un produit dermo-cosmétique est à la fois un produit de santé et de beauté. Les sources d'approvisionnement en produit dermo-cosmétique sont dans 60.9% des pharmacies : Laborex, Ubipharm et Camed et le moyen le plus utilisé pour commander les produits est l'internet selon 41.7% des dispensateurs.

Pour une émergence du secteur dermo-cosmétique dans les officines de Bamako, il y a lieu de mieux renforcer les capacités du secteur et réorganiser le circuit d'approvisionnement des officines afin de garantir une bonne sécurité et des produits de qualité aux consommateurs. Selon la réglementation en vigueur, les produits dermo-cosmétiques doivent être dispensés dans les officines et le pharmacien pourrait devenir un acteur majeur de ce secteur en garantissant leur utilisation adéquate pour minimiser les conséquences néfastes. Il est donc fondamental que le pharmacien valorise son rôle de conseil et d'interlocuteur privilégié et que les consommateurs sachent que leurs interrogations trouveront avec certitude, des réponses compétentes auprès de lui, d'où l'importance de mettre en place un système de formation continue en matière de connaissance des produits dermo-cosmétiques à l'endroit des professionnels des officines de la ville de Bamako.

RECOMMANDATIONS

Au terme de cette étude, plusieurs recommandations peuvent être formulées.

A l'endroit des pouvoirs publics et des autorités compétentes :

- ✓ Initier des études périodiques dans l'intérêt de la santé publique sur la dispensation des produits dermo-cosmétiques au Mali
- ✓ Initier des campagnes de sensibilisation pour inciter les populations à acheter des produits dermo-cosmétiques auprès des surfaces de vente accréditées.

A l'endroit des pharmaciens et auxiliaires en pharmacie :

- ✓ Respecter les règlements en vigueur concernant l'approvisionnement des officines en produits dermo-cosmétiques
- ✓ Accorder une plus grande attention lors de la dispensation des produits dermo-cosmétiques
- ✓ Former le personnel officinal au conseil par l'organisation des activités de renforcements de capacités en matière de connaissance sur les produits dermocosmétiques

A l'endroit de la population :

- ✓ Demander régulièrement des informations sur les produits dermo-cosmétiques au pharmacien dans le cadre de leur usage rationnel.
- ✓ Suivre les conseils donnés par le dispensateur au moment de l'achat des produits dermo-cosmétiques.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIE

1. Cathel Raymond de Boysson. Les dermo-cosmétiques: définition et cycle de vie de ces produits entre santé et beauté [these de doctorat]. Bordeaux, France: Université de Bordeaux; 2016
2. Marie KOLLROS. Dermocosmetologie a l'officine: conseils et prevention [these de doctorat]. Lorraine, France: universite de Lorraine; 2018
3. Marc Jourden: Le marché des produits dermocosmétiques, une opportunité pour les laboratoires pharmaceutiques français [these d'exercice]. Rennes, France: Université de rennes sous le sceau de l'Université Bretagne Loire; 2018
4. Danielle Leatitia YOUBI GHEMBU. Produits cosmétiques dans les officines de Bamako [these de doctorat]. Bamako, Mali: universite des sciences des techniques et des technologies de Bamako; 2021
5. Canadian Dermatology Association. Dermatologie et surspécialités [En ligne]. [consulté le 15Août 2023]. Disponible: <http://dermatologie.ca/patients-et-grand-public/la-dermatologie/dermatologie-et-surspecialites/>
6. Juliette Nyangono NDZIE. Étude panoramique des dermatoses chez les patients hospitalisés dans le service de médecine interne du CHU Point G (Bamako/Mali) [these de doctorat]. Bamako, Mali : universite des sciences, des techniques et des technologies de Bamako; 2019
7. B. Dréno. Anatomie et physiologie de la peau et de ses annexes. Elsevier Masson. (2009) 136, supplément 6, S247-S251.
8. La cicatrisation, comment ça fonctionne? [En ligne]. [Consulté le 08 novembre 2023]. Disponible sur: <https://www.mon-partenaire-sante.com/thematiques/dermatologie/articles/la-cicatrisation-comment-ca-fonctionne>
9. Anne-Fleur THOMYRIS : Dermatologie et cosmétologie des peaux noires et métissées : Conseils en officine et analyses d'enquêtes [these de doctorat]. Poitiers, France : Université de Poitiers, Faculté de Médecine et de Pharmacie ; 2018
10. Section transversale à travers la peau, montrant les différentes couches de l'épiderme. Créé dans adobe illustrator. [En ligne]. [Consulté le 09 novembre 2023]. Disponible sur : https://fr.123rf.com/photo_44493562_section-transversale-%C3%A0-travers-la-peau-

[montrant-les-diff%C3%A9rentes-couches-de-l-%C3%A9piderme-cr%C3%A9%C3%A9-dans.html](#)

11. Alexandre Méliopoulos, Christine Levacher. La peau - Structure et physiologie. Tec&Doc. 272 p.
12. MARTINI MC. Introduction à la dermatopharmacie et à la cosmétologie (3e édition). 3e édition. 2003. 500 p.
13. ELLERO-SIMATOS S. Biologie de la peau : l'hypoderme ou tissu adipeux blanc souscutané [Internet]. [consulté le 09 novembre 2023]. Disponible sur: http://biologiedelapeau.fr/spip.php?page=forum&id_article=28&id_forum=214
14. DESFOSSEZ L. Dermatologie à l'officine. [Thèse de doctorat en pharmacie]. Lille, France: Université de Lille 2. 2014, 171 p.
15. Laurie JOLIVET: l'intégration des produits dermo-cosmétiques dans la prise en charge de pathologies cutanées courantes à l'officine: mise en place de fiches conseils [these de doctorat]. Grenoble, FRANCE: université grenoble alpes; 2017
16. CATALA M.; ANDRE JM.; POIRIER J. Histologie: organes, systèmes et appareils - Université Pierre et Marie Curie. Cours PCEM2-DCEM1. 2007, 102 p. [Internet]. [Consulté le 09 novembre 2023]. Disponible sur: <https://dn790008.ca.archive.org/0/items/histop2/histop2.pdf>
17. Histologie et histophysiologie de la peau et de ses annexes. Annales de Dermatologie et Vénérologie 2005 ; 132:8S5-48. 44 p. [Internet]. [consulté le 09 novembre 2023]. Disponible sur: <https://www.sfdermato.org/media/pdf/formation-en-dpc/formation/3-structuredelapeau.pdf>
18. Méliopoulos A., Levacher C. La peau: structure et physiologie. 2ème édition. Paris: Lavoisier; 2012.
19. Ledreney-Grosjean L. ABC...du conseil dermocosmétique en pharmacie. Paris: Le moniteur des pharmacies; 2012.
20. GEORGEL A. Pénétration transcutanée des substances actives. Application en dermocosmologie. [Thèse de doctorat en pharmacie]. Université de Lorraine. 2008, 189 p.
21. CHARLES C. Création d'un site internet de conseils en dermocosmologie du visage, chez l'adulte, destiné aux pharmaciens d'officine. [Thèse de doctorat en pharmacie]. Université Joseph Fourier. faculté de pharmacie de Grenoble. 2012, 218 p.

22. Wheater PR, Young B, O'Dowd G, Woodford P. Atlas d'histologie fonctionnelle de Wheater [Internet]. [consulté le 09 novembre 2023]. Disponible sur: https://books.google.fr/books?id=us3RDgAAQBAJ&printsec=frontcover&hl=fr&source=gbs_ge_summary_r&cad=0#v=onepage&q&f=false
23. Wehrlé P. Pharmacie galénique: formulation et technologie pharmaceutique. 2ème édition. Paris: Maloine; 2012
24. Martini M-C. Introduction à la dermopharmacie et à la cosmétologie. 3ème édition. Lavoisier; 2011.
25. Le Joliff JC. Les huiles « sèches ». La Cosmétothèque - Nouvelles. Mars 2016;
26. Peyrefitte G., Martini M-C. CAP, BP, BAC PRO: Esthétique, cosmétique, parfumerie. 2ème édition. Paris: Elsevier Masson; 2014.
27. SAMPAR. Les différents types de peau, [en ligne]. (consultée le 07 novembre 2023). Disponible: <https://www.sampar.com/differents-types-de-peau/>
28. Manon DUFETEL. Les pathologies dermatologiques les plus fréquemment retrouvées à l'officine: acné, dermatite atopique et psoriasis [these d'exercice]. Limoges, France: Université de Limoges; 2022
29. Sarah Kourouma, Ildevert Patrice Gbery, Mamadou Kaloga, Elidjé Joseph Ecra, Abdoulaye Sangaré, Isidore Yao Kouassi et al. Dépigmentation cutanée cosmétique des femmes noires: résultats d'une enquête CAP à Abidjan (Côte d'Ivoire). Pan African Medical Journal. 2016; 24:159 doi:10.11604/pamj.2016.24.159.8315
30. J.J. MORAND, F. LY, E. LIGHTBURN, A. MAHÉ. Complications de la dépigmentation cosmétique en afrique. Médecine Tropicale -2007-67-6
31. Julie De La Fuente. Prise en charge cosmétique des hyperpigmentations cutanées [these de doctorat]. Caen, France: universite de caen normandie; 2017
32. EUCERIN. Hyperpigmentation: melasma (Page consultée le 21 septembre 2023), [en ligne]. disponible: <http://www.eucerin.fr/a-propos-de-la-peau/indications/melasma>.
33. David J-A. et al. Hyperpigmentation: synthèse, approche mécanistique et innovation par une prise en charge multi-niveaux. Derm'actu. 2011;(128):2-10.
34. DIAB R. Cours DFASP2 UE Dermatologie. Université de Lorraine. Faculté de pharmacie de Nancy. 2017.

35. Tchaou Blaise Adelin, Tchégnoni N'venonfon Charles Frédéric, Houndjè Cocou Yélinhan Patrice, Avossèvou Childéric Affiémin. Prise en Charge des Brûlures Graves de l'enfant en Réanimation à l'hôpital Universitaire de Parakou au Bénin. European Scientific Journal January 2019 edition Vol.15, No.3 ISSN: 1857 – 7881
36. M.Mamadou KONE. Les Brûlures: aspects epidemio-cliniques et therapeutiques au centre hospitalo-universitaire pr bocar sidi sall de kati [these de doctorat]. Bamako, Mali: universite des sciences, des techniques et des technologies de Bamako; 2023
37. François MOUTET Brûlures étendues récentes: diagnostic et traitement initial Corpus Médical. Faculté de Médecine de Grenoble 2005. [en ligne]. [consulté le 24 septembre 2023] Disponible:
https://sofia.medicalistes.fr/spip/IMG/pdf/Brulures_etendues_recentes_diagnostic_et_tratiement_intial_PR_Francois_MOUTET_.pdf
38. Lakhel A., Pradier J-P., Brachet M., Duhoux A., et al. Chirurgie des brûlures graves au stade aigu. EMC (Elsevier Masson SAS, Paris), Techniques chirurgicales - Chirurgie plastique reconstructrice et esthétique, 45-157, 2008.
39. Willemin P. Cas de comptoir: Les Brûlures. Le Moniteur des pharmacies. Février 2015; Cahier I (n°3067), p.50.
40. Chafiki N., Fassi Fihri J., Boukind E.H. Sequelles de brulures au centre hospitalier universitaire ibn rochd de casablanca: aspects epidemio-cliniques. Annals of Burns and Fire Disasters - vol. XX - n. 1 - March 2007
41. Cosmétologie [modifiée le 12 septembre 2023 ; consulté le 22 septembre 2023] dans Wikipedia [En ligne]. Disponible: <https://en.m.wikipedia.org/wiki/Cosmetology>
42. Logía [modifiée le 5 mai 2017; consulté le 22 septembre 2023] dans wiktionnaire [En ligne]. Disponible: <https://fr.m.wiktionary.org/wiki/Sp%C3%A9cial:History/-log%C3%ADa>
43. Hortense PLAINFOSSE. Recherche et développement d'Ingrédients cosmétiques innovants favorisant la réparation cutanée à partir de matières premières naturelles d'origine méditerranéenne {these de doctorat}. Nice, France: Université Côte d'Azur; 2019
44. KY Hervé. Evaluation de l'adéquation des produits cosmétiques commercialisés au Burkina-Faso aux besions spécifiques de la peau noire et des cheveux crépus [these de doctorat]. Ouagadougou, Burkina-Faso: universite de Ouagadougou; 2011

45. Décision n° 08-D-25 du 29 octobre 2008 relative à des pratiques mises en œuvre dans le secteur de la distribution de produits cosmétiques et d'hygiène corporelle vendus sur conseils pharmaceutiques. [En ligne]. [consulté le 18 octobre 2023] Disponible: <https://www.autoritedelaconcurrence.fr/fr/decision/relative-des-pratiques-mises-en-oeuvre-dans-le-secteur-de-la-distribution-de-produits>
46. Glossaire de l'ANSM. [en ligne]. [consulté le 01 novembre 2023] Disponible: <http://ansm.sante.fr>
47. Charlotte Montagnat-Rentier. Vieillesse de la peau et les produits cosmétiques anti-age actuels en pharmacie: la réglementation, leur composition, leur efficacité et l'attente des clients [these de doctorat]. Grenoble, France: universite joseph fourier; 2014
48. UEMOA. Décision N° 07/2010/CM/UEMOA portant adoption des lignes directrices pour l'homologation des produits cosmétiques dans les états membres de l'UEMOA. [Consulté le 18 aout 2023]. Disponible: http://www.uemoa.int/sites/default/files/bibliothèque/dec_07_2010_cm_uemoa.pdf
49. Coumba DIARRA. Connaissances, attitudes et pratiques du personnel des officines privées sur la réglementation des stupéfiants à Kayes [these de doctorat]. Bamako, Mali: universite des sciences des techniques et des technologies de Bamako; 2020
50. Ganfon H et al. Connaissances et pratiques de la prise en charge du paludisme par le personnel des pharmacies privées de cinq grandes villes du Bénin, Burkina Faso et Mali en 2014: knowledge and practices concerning malaria care in 2014
51. Fatiou Alabi Bouraïma, Appolinaire Koukouroum, Samaké Djibril, Alexis do Santos François Avakoudjo, Marius Flatin Spéro Raoul Hounkpatin. Connaissances et Pratiques des Pharmaciens et Auxiliaires des Officines de Pharmacie de la Ville de Parakou Face aux Topiques Auriculaires en 2021. European Scientific Journal, ESJ, November 2022 edition Vol.18, No.36
52. Franck Olivier DINDJI. Evaluation du suivi pharmaceutique officinal des patients hypertendus à abidjan (côte d'ivoire) [these de doctorat]. Abidjan, côte d'ivoire: université felix houphouet-boigny; 2017
53. Mikel ARRABIT. L'approvisionnement des pharmacies d'officine: quelles solutions en 2020? [these de doctorat]. Bordeaux, France: université de Bordeaux; 2020

ANNEXE**QUESTIONNAIRES D'ENQUETE**

Cette enquête s'inscrit dans le cadre d'une thèse d'exercice en pharmacie. Elle porte sur la dispensation et l'approvisionnement des produits dermo- cosmétiques dans les officines privées de Bamako. Ce formulaire anonyme va me permettre d'avoir plus de connaissances dans ce domaine. Nous vous prions de bien vouloir nous aider à avoir les éléments de réponses. MERCI

Questionnaire 1 : Identification et niveau de connaissance des pharmaciens et auxiliaires**1- Identification des enquêtés**

Etes-vous

-Pharmacien -Auxiliaire en Pharmacie -Autres Signalez dans ce cas
votre

Titre.....

- Sexe : Homme Femme

- Année d'exercice du métier : moins de 5ans entre 5 et 10 ans entre 10 et 15 ans
15 ans et plus

2-Avez-vous des produits dermo--cosmétiques dans votre officine ?

-Oui -Non

3- a-Quels produits considérez-vous comme dermo--cosmétiques ?

- le lait corporel - la pommade - les crèmes - le gel
- les parfums -Tous produits à usage dermiques
-Tous produits à usage capillaire (sur les cheveux) -Tous produits dentifrices
-Tous produits de beauté

b- Pourquoi ?

- Par sa composition - Par sa fabrication -Par son prix
-Par son lieu d'approvisionnement - par son utilisation -Autres ;

dans ce cas , énumérez.....

4-Disposez-vous un rayon ou un emplacement pour les produits dermo- cosmétiques ?

-Oui -Non

5-a) Pour vous les dermo--cosmétiques sont plutôt :

-Des produits de santé -Des produits de beauté

-Une conjugaison des produits de santé et de beauté -Autres ;

Précisez.....

.....

6-Comment différenciez-vous un produit dermo-cosmetiques d'un médicament ?

-Par sa composition

-Par sa fabrication

-Par le laboratoire

-Par l'emballage -Par l'étiquetage -Par son prix

- Par son utilisation Autres (à préciser

Questionnaires2 : Enquête sur les modalités de dispensations des produits dermo-cosmetiques à l'officine**1-Ces ventes se font le plus souvent (Une seule réponse possible)**

-Avec une ordonnance -Sans une ordonnance

2-Si avec une ordonnance, quels professionnels de santé prescrivent ces produits ?

-Médecin généraliste -Médecin dermatologue -Autres (à préciser

.....

.....

3- Si la dispensation est libre (sans ordonnance) quels sont les critères :

-Selon l'âge -Selon le sexe -Selon la catégorie sociale

-Selon le niveau d'études

4-Donnez-vous un conseil au moment de la vente ? (Une seule réponse possible)

-Jamais -Toujours -Souvent

5-Ce conseil est-il le plus souvent : (Une seule réponse possible)

-Demandé par le client -Spontané de votre part

6-Donnez-vous les conseils selon

-La couleur de la peau du client -selon le type de peau -selon le besoin du patient

-Comment reconnaissez-vous les types de peau ?

7-si selon le besoin du patient, quel conseil vous demande-t-on le plus souvent ?

.....

8-Si c'est spontané de votre part quel conseil donnez-vous le plus souvent :

9-Quelles sont les formes ou présentations les plus vendues ? (Plusieurs réponses possibles)

-Crème -Pommade -Huiles -Gels -Baume -Lait

- Autre : -----

.....

.....

10-Pourquoi ?

-A cause de la satisfaction du client -A cause de la préférence du client

-A cause du prix -Autre : (A préciser)

11-Dispensez-vous ?

-Les produits finis -Les préparations prêtes à l'emploi

12- Avez-vous des préparateurs en Pharmacie ?

- Oui - Non

13- Conseillez-vous de faire les mélanges de produits à la maison ?

-Oui -Non

Questionnaire3 : Enquête sur les différentes sources d'approvisionnement de ces produits dermo- cosmétiques

1-Quelles sont vos sources d’approvisionnement ?

-Laborex -Ubipharm -Co-Pharma -Camed -Chino-Pharma

-Autres à préciser -----

2-Comment passez- vous la commande auprès des distributeurs ?

-Appel téléphonique -Internet directement -Auprès de la cible

-Par demande du distributeur -Autres (précisez).....

3-Par quel moyen vous êtes livrés ?

- voiture de livraison -Livraison à moto -un personnel de la pharmacie se déplace

-Autres (précisez)

4- a) Rencontrez-vous souvent des ruptures de stock auprès de vos fournisseurs ?

-Oui -Non

b -Si oui , quelle solution préconisez-vous dans ce cas ?

.....

FICHE SIGNALÉTIQUE**NOM :** ABI FIHIDY**PRENOM :** Chaïda**TITRE DE LA THESE :** Approvisionnement et dispensation des produits dermo-cosmetiques en milieu officinal à bamako.**ADRESSE MAIL :** abichaida@gmail.com**ANNEE UNIVERSITAIRE :** 2022-2023**VILLE DE SOUTENANCE :** Bamako**NATIONALITE :** Togolaise**PAYS DE SOUTENANCE :** Mali**LIEU DE DEPOT :** BIBLIOTHEQUE de la Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie de Bamako.**SECTEUR D'INTERET :** Cosmétologie**RESUME :****INTRODUCTION**

Le mot dermo-cosmétique est un terme majoritairement employé par les laboratoires pharmaceutiques et parapharmaceutiques pour désigner les produits répondant à la fois à des besoins cosmétiques et dermatologiques. Leurs dispensations dans les officines de pharmacie étant de plus en plus croissante, cela nécessite donc une dispensation correcte.

METHODOLOGIE

Il s'est agi d'une étude qualitative et transversale, qui s'est déroulée de Mars 2022 à Octobre 2023, au niveau de soixante officines de Bamako. La population d'étude est constituée des pharmaciens titulaires d'officine ou d'assistant, d'interne et d'auxiliaire en pharmacie.

RÉSULTATS

Sur les 115 dispensateurs auprès desquels nous avons réalisé notre étude, 53,9 % sont des auxiliaires en pharmacie, 33,9 % sont des pharmaciens et 12,2 % des internes en pharmacie. La majorité des dispensateurs avait une année d'expérience inférieure à 5ans soit une fréquence de 59.1 %. Les dispensateurs considéraient que tout produit à usage dermique est un produit dermo-cosmétique dans 40% des cas. Chez 73.9 % des dispensateurs un produit dermo-cosmétique est à la fois un produit de santé et de beauté. Seul 41.7 % des dispensateurs accompagnent la vente des

produits dermo-cosmetiques par des conseils. Selon 32.2 % des dispensateurs, le conseil le plus souvent demandé par les clients portent sur les produits de soins. Les sources d'approvisionnements en produit dermo-cosmétique selon 60.9% des dispensateurs sont : Laborex, Ubipharm et Camed et Le moyen le plus utilisé pour commander les produits est l'internet selon 41.7% des dispensateurs.

CONCLUSION

Les dermo-cosmétiques envahissent de plus en plus les vitrines et les rayons des pharmacies et des parapharmacies. Il est donc fondamental que le pharmacien valorise son rôle de conseil et d'interlocuteur privilégié et que les consommateurs sachent que ses interrogations trouveront avec certitude, des réponses compétentes auprès de leur pharmacien.

MOTS CLES : Dermo-cosmétique, Dispensation, Approvisionnement, Officine, Bamako.

LAST NAME: ABI FIHIDY
FIRST NAME: Chaïda
THESIS TITLE: Supply and dispensing of dermo-cosmetic products in pharmacies in Bamako
ACADEMIC YEAR: 2022-2023
CITY OF PRESENTATION: Bamako
COUNTRY OF PRESENTATION: Mali
PLACE OF DEPOSIT: Library of the Faculty of Medicine, Pharmacy and Odontostomatology, Bamako
AREA OF INTEREST: Cosmetology

SUMMARY :

INTRODUCTION

Dermo-cosmetology is a term mostly used by pharmaceutical and para-pharmaceutical laboratories to identify products that meet both cosmetic and dermatological needs. As the dispensing of dermo-cosmetic products in pharmacies is on the increase, correct dispensing is essential.

METHODOLOGY

This was a prospective study, conducted over a period from March 2022 to October 2023, in sixty targeted pharmacies in Bamako. The study population was made up of pharmacists, assistant pharmacists, pharmacy interns and auxiliaries working in pharmacies.

RESULTS

Of the 115 dispensers we surveyed, 53.9% were pharmacy auxiliaries, 33.9% pharmacists and 12.2% pharmacy interns. Most of the dispensers had less than 5 years' experience, i.e., a frequency of 59.1%. 40% of dispensers thought that any product for dermal use is a dermo-cosmetic product. For 73.9% of them, a dermo-cosmetic product is both for treating and beautifying. Only 41.7% of dispensers provide advice when selling dermo-cosmetic products. According to 32.2% of dispensers, customers most often ask for advice on skincare products. Dermo-cosmetic products suppliers according to 60.9% of dispensers are Laborex, Ubipharma and Camed, and the most common way of ordering the products according to 41.7% of dispensers, is via Internet.

CONCLUSION

Dermo-cosmetics are increasingly invading shelves of pharmacies and para-pharmacies. It is therefore essential that pharmacists emphasize their role as advisors and privileged contacts, and that consumers know that their questions will be answered competently by their pharmacist.

KEYWORDS: Dermo-cosmetics, Dispensing, Supply, Bamako

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples

D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement

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

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

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

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

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

Je le jure!!!