

ABREVIATIONS

AN-RM :	Assemblée Nationale - République du Mali
ANPE :	Agence Nationale Pour l'Emplois
BIC:	Impôt sur les Bénéfices Industriels et Commerciaux
CFE :	Contribution Forfaitaire à la Charge de l'Employeur
CNOP :	Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
COJEP :	Collectif des Jeunes Pharmaciens
CROP :	Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens
DCI :	Dénomination Commune Internationale
DMT :	Département de Médecine Traditionnelle
DPM :	Direction de la Pharmacie et du Médicament
ENMP:	Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie
FMPOS :	Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie
INPS:	Institut National de Prévoyance Sociale
INRSP :	Institut National de Recherche en Santé Publique
IS:	Impôt sur les Sociétés
ITS :	Impôts sur les Traitements et Salaires
LNS :	Laboratoire National de la Santé
MEG :	Médicaments Essentiels Génériques
PPM :	Pharmacie Populaire du Mali
PPN :	Politique Pharmaceutique Nationale
PRODESS :	Programme de Développement Sanitaire et Social
SARL :	Société à Responsabilité Limité
SDAD :	Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution
SNC :	Société en Nom Collectif

TL: Taxe de Logement

TVA: Taxe sur la Valeur Ajoutée

UMPP : Usine Malienne des Produits Pharmaceutiques

F CFA : franc de la Communauté Financière Africaine

SOMMAIRE

1^{ème} PARTIE

INTRODUCTION

Introduction.....	1
Objectif général.....	3
Objectifs spécifiques.....	3

2^{ème} PARTIE

GENERALITES

1- Aperçu de la politique pharmaceutique nationale	4
1.1 L'objectif général	4
1.2 Les objectifs spécifiques	4
1.3 Les plans d'actions.....	4
1.4 Cadre stratégique de la PPN.....	5
1.5 Orientation de la PPN.....	5
2- Missions des professions sanitaires	6
2.1 Cadre juridique.	6
2.2 But.....	6
3- L'ordre national des pharmaciens du Mali	6
3.1 Définition	6
3.2 But.....	6

4- Le collectif des jeunes pharmaciens du Mali	7
4.1 Définition	7
4.2 Plan d'action.....	7
5- La privatisation du secteur de la santé	7
5.1 Contexte de la privatisation.....	7
5.2 Importance de la privatisation du secteur de la santé.....	8
6- Les démarches administratives pour l'installation.....	8
6.1 L'inscription au niveau de l'Ordre	8
6.2 La recherche de l'agrément	10
6.3 La recherche de la licence d'exploitation	11
6.3.1 La demande de site	11
6.3.1 La demande de licence	11
a. Personne physique	12
b. Personne morale	12
7- La création d'officine	13
7.1 L'investissement	14
7.1.1 La source d'investissement	14
7.1.2 La répartition de l'investissement	14
7.2 Equipement et personnel	14
7.2.1 Au niveau de l'équipement	14
7.2.2 Au niveau du personnel	14

7.3 Organisation d'une officine	15
7.3.1 La surface de vente	15
7.3.2 La gestion du magasin	15
7.3.3 Le bureau du pharmacien	16
7.4 L'ouverture de l'officine	17
7.5 Les dispositions juridique, fiscale et sociale	19
7.5.1 L'attestation au niveau du notaire	19
7.5.2 La déclaration d'existence au niveau des impôts	19
a. Les taxes indirectes	20
b. Les taxes directes	20
7.5.3 L'inscription au niveau du registre de commerce	21
7.5.4 La tenue de livres de commerce	21
7.5.5 Obligation d'établir un bail commercial	22
7.5.6 Etablissement de contrats de travail	22
7.5.7 La déclaration au niveau de l'I.N.P.S.	22
7.5.8 La déclaration au niveau de l'A.N.PE.....	22
7.6 La gestion de l'officine	23
7.6.1 Quelques notions en matière de gestion.....	23
7.6.2 Le management des ressources humaines.....	25
7.6.3 Les charges d'entreprises.....	28
7.6.4 La gestion de la clientèle.....	28
7.6.5 Les relations avec les grossistes.....	28
7.6.6 Les rapports avec le CNOP.....	29
7.6.7 Les rapports avec la direction de la pharmacie et du médicament	30

7.6.8 Les relations avec le département de médecine traditionnelle	30
7.6.9 La collaboration avec les membres de la santé	30

3^{ème} PARTIE

TRAVAUX PERSONNELS

1- Méthodologie	31
1.1- Type d'étude	31
1.2- Période d'étude.....	31
1.3- Population d'étude.....	31
a. Critères d'inclusion	31
b. Critères d'exclusion	31
c. Considération éthique	32
1.4- Lieux d'étude	32
1.5- Informations recueillies	32
1.6- Analyse des données.....	32
2- Résultats	33
2.1- Caractéristiques socio-professionnelles	33
2.2- Les démarches administratives.....	34
2.3- La création de l'officine.....	38
2.4- L'ouverture officielle de l'officine.....	43
2.5- La gestion de l'officine.....	45
2.6- Appréciations analytiques	49

2.6.1- Selon les responsables académiques de la FMPOS.....	49
2.6.2- Selon les membres du bureau du CNOP.....	50
2.6.3- Selon les grossistes distributeurs.....	50
a. Cas de LABOREX S.A.....	50
b. Cas de la COPHARMA S.A.....	51
2.6.4- Selon le Collectif des Jeunes Pharmaciens.....	52
3- Commentaires et Discussions.....	53
3.1- Limites et difficultés.....	53
3.1.1- Les limites.....	53
3.1.2- Les difficultés.....	53
3.2- Les problèmes énoncés.....	54
3.3- Résultats.....	54
3.3.1- Caractéristiques socio-démographiques.....	54
3.3.2- Les démarches administratives	55
3.3.3- La création de l'officine.....	57
3.3.4- L'ouverture de l'officine.....	59
3.3.5- Les dispositions pratiques à prendre pour l'installation.....	60
3.3.6- La gestion de l'officine.....	60
4- Recommandations et Conclusion	63

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....67

ANNEXES : - Lettre d'introduction

- Questionnaires

- Textes législatifs et réglementaires

- Fiche signalétique

- Serment de GALIEN

INDEX DES TABLEAUX

<u>TABLEAU I</u> : Caractéristiques socio-professionnelles des pharmaciens.....	33
<u>TABLEAU II</u> : Répartition des pharmaciens selon la prise de connaissance du code de déontologie.....	34
<u>TABLEAU III</u> : Avis sur l'inscription à l'Ordre.....	35
<u>TABLEAU IV</u> : Avis sur l'obtention de l'agrément.....	36
<u>TABLEAU V</u> : Avis sur l'obtention de la licence d'exploitation.....	37
<u>TABLEAU VI</u> : Répartition des officines selon le statut juridique.....	38
<u>TABLEAU VII</u> : Répartition des officines selon les sources d'investissement	38
<u>TABLEAU VIII</u> : Répartition des grossistes ayant fourni les stocks de départ selon les officines.....	39
<u>TABLEAU IX</u> : La taille de l'investissement selon les officines	39
<u>TABLEAU X</u> : Répartition des officines selon quelles soient propriétaires ou locataires.....	40
<u>TABLEAU XI</u> : Le prix de location mensuel selon les officines.....	40
<u>TABLEAU XII</u> : Répartition des officines selon le nombre de pharmaciens assistants	41

<u>TABLEAU XIII</u> : Les salaires des pharmaciens assistants selon les officines	41
<u>TABLEAU XIV</u> : Les salaires des vendeurs selon les officines.....	41
<u>TABLEAU XV</u> : Les salaires des caissiers selon les officines.....	42
<u>TABLEAU XVI</u> : Les salaires des techniciens de surface selon les officines.....	42
<u>TABLEAU XVII</u> : Les salaires des gardiens selon les officines.....	42
<u>TABLEAU XVIII</u> : Répartition des officines selon les heures d'ouverture et de fermeture.....	43
<u>TABLEAU XIX</u> : Le nombre d'enseignes selon les officines	43
<u>TABLEAU XX</u> : Répartition des pharmaciens selon leurs remplaçants.....	43
<u>TABLEAU XXI</u> : Répartition des pharmaciens selon l'avertissement au niveau du CNOP.....	44
<u>TABLEAU XXII</u> : Répartition des officines selon la signature des contrats de travail avec les employés.....	44
<u>TABLEAU XXIII</u> : Répartition des officines selon la durée des contrats de travail des employés.....	44
<u>TABLEAU XXIV</u> : Etat d'immatriculation du personnel selon les officines.....	45

TABLEAU XXVI: Disponibilité de l'outil informatique selon les officines.....45

TABLEAU XXVII: Période de remboursement des dettes selon les officines.....46

TABLEAU XXVIII: Etat de remboursement des dettes selon les officines.....46

TABLEAU XXIX : Part des produits de parapharmacie dans le chiffre d'affaires selon les officines.....46

TABLEAU XXX: La maîtrise du stock selon les officines.....47

TABLEAU XXXI : Les salaires des comptables selon les officines.....47

TABLEAU XXXII: Répartition du nombre de grossistes par officines.....47

TABLEAU XXXIII: Répartition du chiffre d'affaires moyen mensuel par officine.....48

TABLEAU XXXIV: Etat de l'épargne selon les officines.....48

INDEX DES FIGURES

<u>FIGURE 1:</u> Répartition des pharmaciens selon la prise de connaissance du code de déontologie.....	34
<u>FIGURE 2:</u> Avis sur l'inscription à l'Ordre	35
<u>FIGURE 3:</u> Avis sur l'obtention de l'agrément	36
<u>FIGURE 4:</u> Avis sur l'obtention de la licence d'exploitation	37
<u>FIGURE 5:</u> Répartition des officines selon les sources d'investissement.....	38
<u>FIGURE 6:</u> La taille de l'investissement selon les officines.....	39
<u>FIGURE 7:</u> Le prix de location mensuel selon les officines.....	40
<u>FIGURE 8:</u> Répartition du chiffre d'affaires moyen mensuel par officine.....	49

INTRODUCTION

I. PROBLEMATIQUE

Le secteur pharmaceutique est l'un des plus dynamiques en termes de valeur ajoutée et d'échanges au regard de la vitalité des grands groupes pharmaceutiques. Le commerce mondial des médicaments est essentiellement concentré entre l'Europe, l'Amérique et dans les pays émergents de l'Asie. Le continent africain participe de manière très marginale à ce commerce et l'essentiel des gros échanges de médicaments sur le continent se fait au Maghreb et en Afrique du Sud [1].

Avant l'indépendance du Mali, en 1955, on dénombrait 8 officines sur le territoire malien, toutes privées et gérées par des pharmaciens français, diplômés d'Etat. Elles étaient réparties comme suit : 4 à Bamako, 1 à Kayes, 1 à Segou, 1 à Mopti et 1 à Sikasso [2].

Suite à l'accession du Mali à l'indépendance, le 22 septembre 1960, toutes les officines de la période coloniale abandonnent leur activité de distribution à l'exception de la Pharmacie Soudanaise. Avec la création de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) le 05 octobre 1960, les médicaments deviennent plus accessibles par le biais d'une centaine de pharmacies de vente de la PPM dispersées sur l'étendue du territoire [3].

En octobre 1968, fut créée l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie du Mali (ENMP). Ainsi, les structures du secteur pharmaceutique se mettent progressivement en place pour atteindre un point culminant à partir du 22 juin 1985 avec la promulgation de la loi N°85-41/AN-RM, autorisant l'exercice privé des professions sanitaires. Le 23 juillet 1985, le décret N°177/PG-RM porta organisation de l'exercice privé des professions sanitaires [3].

Le 12 avril 1986, la loi N° 86-36/AN-RM a institué l'Ordre National des Pharmaciens et permis l'élaboration du Code de Déontologie. Ces avancées institutionnelles ont été en faveur de l'émergence des officines privées au Mali qui sont passées de 1 en 1988 à 50 en 1990[2]. Le nombre s'est accru et a atteint en juillet 2002 273 dont 175 à Bamako [4].

La création de l'université de Bamako avec l'érection de l'ENMP en faculté va faciliter l'accès à de nombreux étudiants maliens au cycle de formation des pharmaciens. C'est ainsi que l'on dénombre de 2000 à ce jour 527 diplômés inscrits à l'Ordre avec 436 inscrits à la section A qui exercent dans le secteur privé officinal [5]. Ce déploiement important des diplômés sur le marché du travail et particulièrement à Bamako et environ s'est fait accompagner de difficultés liées entre autres à la capacité pour chaque officine d'assurer son

fonctionnement, mais aussi à résister à l'environnement qui est devenu hautement concurrentiel.

L'absence des perspectives claires au sorti des facultés oblige très souvent les jeunes pharmaciens à se tourner uniquement vers l'exercice en officine sans parfois être bien outillé pour cette activité. L'officine est une entreprise, mais aussi un lieu d'exercice de profession libérale [6].

Parfois le diplômé en pharmacie manquant d'apport propre se trouve désemparé et soucieux de trouver des ressources pour s'installer à son compte. Cette situation le rend vulnérable et l'oblige à envisager différentes formes de collaboration pour pouvoir s'installer.

Selon la Conférence Internationale des Ordres des Pharmaciens Francophones, un certain nombre de pharmaciens installés dans le secteur de l'officine éprouvent des difficultés majeures lors de leurs premières années de fonctionnement les conduisant parfois vers la faillite [7]. Les motifs évoqués sont entre autres les difficultés d'accès aux crédits, l'absence des mesures d'accompagnement, la non-maitrise des techniques de gestion, l'installation de l'officine en périphérie avec la densité de la population qui est encore très faible, l'installation dans des régions où la grande partie de la population a encore plus confiance à la médecine traditionnelle qu'à la médecine moderne, et la vente dans les rues des médicaments contrefaits, etc...

Malgré ces difficultés, on continue d'observer une forte augmentation du nombre d'officines et des pharmaciens officinaux dans tous les pays africains [5]; Le Bénin est passé de 73 à 146 officines entre 1973 et 2004, le Burkina Faso est passé de 57 à 159 officines entre 1957 et 2006, le Sénégal est passé de 159 à 600 officines entre 1988 à 2006. Le Gabon compte de nos jours 35 officines avec 70 pharmaciens et la Cote d'Ivoire compte 1053 pharmaciens et 657 officines [7].

A travers cette étude, nous envisageons de comprendre de plus près les problèmes auxquels les pharmaciens diplômés sont confrontés pendant les premières années de leur installation en officine mais aussi proposer des stratégies pour leur permettre d'assurer un meilleur fonctionnement de l'officine.

Rapport gratuit.com

OBJECTIS

II. OBJECTIFS

➤ L'OBJECTIF GENERAL :

Contribuer à assurer l'installation en officine des pharmaciens diplômés.

➤ LES OBJECTIFS SPECIFIQUES :

- Décrire les démarches effectuées par les pharmaciens diplômés en vue de l'exercice privé en officine.
- Identifier les problèmes rencontrés pendant le processus d'installation en officine des diplômés en pharmacie.
- Analyser la capacité des diplômés en pharmacie à surmonter les problèmes liés à leur pratique privée.
- Proposer des stratégies en vue de faciliter l'installation des futurs diplômés en pharmacie.

.

GENERALITES

GENERALITES

1. APERCU DE LA POLITIQUE PHARMACEUTIQUE NATIONALE

1.1. L'OBJECTIF GENERAL

Rendre accessible géographiquement, physiquement et financièrement à la population des médicaments essentiels de qualités. [8]

1.2. LES OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Développer la diffusion des médicaments essentiels génériques (MEG) en dénomination commune internationale (DCI) de qualité à travers tous les circuits de distribution ;
- Développer la complémentarité entre secteurs privé, public et communautaire dans l'approvisionnement et la distribution des médicaments et autres produits du domaine pharmaceutique ;
- Améliorer les pratiques de prescription et de dispensation des médicaments ;
- Garantir la disponibilité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique à travers un système de recouvrement des coûts ;
- Promouvoir la production des médicaments traditionnels ;
- Assurer la disponibilité et la qualité des analyses biomédicales par niveau de soins ;
- Assurer la qualité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique ;
- Renforcer la coordination de la mise en œuvre de la politique pharmaceutique ;
- Améliorer le cadre d'application de la législation et la régularisation pharmaceutique. [8]

1.3. LES PLANS D' ACTIONS

Pour la mise en œuvre de la politique pharmaceutique, les autorités ont planifié les activités dans le temps. En effet, cette programmation des actions intégrées au PRODESS I (Programme de Développement Sanitaire et Social phase I) a conduit à l'élaboration d'un plan d'action quinquennal pour la période 1998-2003 dégageant les priorités en matière de santé et d'action sociale. Lors du PRODESS II (Programme de Développement Sanitaire et Social phase II) couvrant la période 2005-2009, une attention particulière a été portée à l'allocation et à la

gestion des ressources humaines et financières des secteurs de la santé et du développement social, un accent particulier aura aussi porté sur le développement des mécanismes de financement des services de santé essentiels pour les pauvres, la décentralisation de la gestion, sans oublier le renforcement de la dimension genre[8].

1.4. CADRE STRATEGIQUE DE LA PPN

Il est basé sur :

- L'élaboration d'une législation et d'un règlement contribuant aussi bien à l'épanouissement d'un marché libre, concurrentiel qu'à la protection du public en termes de sécurité pharmaceutique et d'accessibilité financière.
- La mise en place d'un système d'approvisionnement régulier en médicaments essentiels de qualité et le schéma directeur d'approvisionnement et de distribution (SDAD) évitant ainsi les ruptures de stocks.
- La mise en place d'une politique de prix et de financement des médicaments permettant d'assurer leur achat en qualité suffisante.
- La formation des prescripteurs et des distributeurs à une meilleure prescription et à une meilleure dispensation des MEG et le développement d'un système d'information des prescripteurs, distributeurs et du public sur l'utilisation des médicaments pour un meilleur usage.
- L'orientation de la production sur les médicaments essentiels de base et la valorisation de la pharmacopée traditionnelle malienne.
- L'identification et l'introduction d'une liste d'analyse biomédicale concourant à l'amélioration de la qualité des soins.
- L'orientation et la recherche vers la valorisation de la pharmacopée traditionnelle malienne et sur la recherche opérationnelle.
- L'ouverture du capital de l'usine malienne des produits pharmaceutiques (UMPP) pour permettre d'améliorer sa capacité à satisfaire les besoins en médicaments essentiels de qualité du pays [9].

1.5. LES ORIENTATIONS DE LA PPN

Elles concernent :

- Le choix des médicaments
- L'approvisionnement et la logistique
- L'amélioration des pratiques de prescription et de dispensation des médicaments
- Le financement du médicament et la politique de prix du médicament

- L'assurance qualité maladie
- La recherche et la coopération entre les 3 secteurs (public, privé et communautaire)
- La disponibilité et la qualité des laboratoires d'analyse biomédicale
- L'amélioration du cadre institutionnel [10]

En dépit de toutes ces orientations, des efforts restent à fournir en ce qui concerne l'accessibilité aux médicaments essentiels de qualités et la privatisation des professions sanitaires, en occurrence celle du secteur pharmaceutique.

2. MISSIONS DES PROFESSIONS SANITAIRES

2.1. CADRE JURIDIQUE

Sur le plan juridique, la mission de ces professions sanitaires est régie par l'article 3 de la loi N°85-41/AN-RM [11].

2.2. BUT

- Contribuer à la protection générale de la Santé Publique ;
- Contribuer à la promotion socio-économique des populations ;
- Contribuer à l'amélioration de la couverture sanitaire du pays [12].

3. L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI

3.1. DEFINITION

Créé le 14 janvier 1985, l'Ordre des Pharmaciens est un organisme professionnel qui est doté de la personnalité civile agissant sous sa seule responsabilité [13].

3.2. BUT

- Aux principes de moralité, de probité et de dévouement indispensables
- A l'exercice de la profession sur toute l'étendue du territoire par l'intermédiaire des conseils centraux et des conseils régionaux,
- A la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession,
- Au respect par tous les membres des devoirs professionnels des règles édictées par le code de déontologie pharmaceutique annexée à la Loi 86-36/AN-RM du 12 avril 1986,
- A l'accès à la profession de pharmacien [13].

4. LE COLLECTIF DES JEUNES PHARMACIENS DU MALI

4.1. DEFINITION

Le collectif des Jeunes pharmaciens (COJEP) est une association apolitique, non confessionnelle et à but non lucratif. Créé le 02 juillet 2001 selon le récépissé N°04-73, il a pour mission de pallier au problème de marginalisation des jeunes pharmaciens.

L'association intervient aussi bien dans le domaine académique que professionnel, en faisant des propositions et des contributions auprès de tous les acteurs du secteur pharmaceutique (Ordre, Syndicat...) afin d'améliorer la qualité de la formation universitaire et les conditions d'exercice des jeunes pharmaciens.

4.2. PLAN D'ACTION

- Réadapter les textes du collectif selon le contexte actuel ;
- Renforcer le collectif par la création des structures régionales et d'un siège ;
- Organiser des journées nationales de réflexion sur les études en pharmacie ;
- Suivre et élaborer un projet sur l'assistantat et la convention collective du secteur pharmaceutique national ;
- Organiser des sessions de formation à l'intention des jeunes pharmaciens ;
- Poursuivre des œuvres humanitaires et de solidarités chaque année.

5. LA PRIVATISATION DU SECTEUR DE LA SANTE

5.1. CONTEXTE DE LA PRIVATISATION

Le Mali, comme d'autres pays africains est confronté à un problème de développement social en général et celui de l'économie en particulier. Vu que le secteur public n'arrivait plus à satisfaire convenablement la couverture sanitaire du pays, il s'est avéré indispensable de mettre en œuvre une série de programmes d'ajustement structurel préconisés par le Fonds Monétaire International et la Banque Mondiale, dont la réalisation s'articule autour d'une réforme économique [14]. Le programme doit faire appel aux secteurs d'activité publique, mixte et privée. Au vu de tout ceci, de nombreuses solutions ont été mises sur pied afin de remédier à ce problème de couverture sanitaire.

5.2. IMPORTANCE DE LA PRIVATISATION DU SECTEUR DE LA SANTE

L'une des solutions est la création du secteur privé des professions médicales. L'argument principal qui a milité en faveur de la privatisation était l'incapacité du secteur public à satisfaire la couverture sanitaire et pharmaceutique du pays.

La privatisation des professions sanitaires en occurrence celle du secteur pharmaceutique devrait être bien organisée et contrôlée pour permettre à l'Etat de rationaliser davantage ses dépenses publiques et d'alléger ses charges sociales » [15].

Par l'accessibilité géographique et financière des populations aux médicaments, la privatisation de l'officine devra permettre aux pharmaciens de répondre à l'orientation de la politique sanitaire « la santé pour tous sur un horizon aussi rapproché que possible ».

6. LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES POUR L'INSTALLATION

L'objectif de ces démarches sera pour le pharmacien d'obtenir :

- Son inscription au niveau de l'Ordre National des pharmaciens
- Son agrément
- Sa licence d'exploitation pour une officine de pharmacie

En tant que professionnel de la santé, le pharmacien est soumis à des exigences légales pour l'exercice de sa profession. Ainsi pour créer une officine, il lui faudra se conformer aux textes en vigueur, suivre les procédures afin d'obtenir les autorisations nécessaires auprès des structures compétentes. A chaque fois qu'il en sera nécessaire, on fera recours aux dites lois pour faciliter la compréhension du démarcheur.

6.1. L'INSCRIPTION AU NIVEAU DE L'ORDRE

Aucun pharmacien ne peut exercer en République de Mali, s'il n'est pas régulièrement inscrit à l'Ordre des Pharmaciens (Art29, N°86-36/AN-RM). La première structure à contacter devra être l'Ordre National des pharmaciens. Auprès de l'Ordre, un certain nombre de conditions seront exigées pour l'obtention de l'inscription [16]:

DEMANDE D'INSCRIPTION A L'ORDRE

Conformément à l'article 30 de la loi 86-36/AN-RM du 12 avril. Toute demande d'inscription au Conseil National doit comporter :

1. Une demande manuscrite timbrée adressée au président du Conseil Régional où l'intéressé(e) désire s'inscrire.
2. Une copie certifiée du diplôme de Doctorat d'Etat en pharmacie ou d'un titre équivalent.
3. Un certificat de nationalité malienne ou d'un pays accordant la réciprocité
4. Un certificat de résidence
5. Un casier judiciaire datant moins de trois mois
6. Un extrait de naissance (être âgé de 21 ans révolu)
7. Remplir et signer le formulaire de questionnaire du CNOP
8. 2 photos d'identité
9. 6.000 Frs CFA de frais d'inscription

NB : tout transfert de section ou de Conseil doit obligatoirement faire l'objet d'une demande. La demande est transmise au CNOP sous bordereau dûment rempli par le Conseil Régional.

L'Ordre National des Pharmaciens compte quatre sections :

SECTION A : qui regroupe tous les pharmaciens gérants ou exerçant dans une officine.

SECTION B : qui regroupe tous les pharmaciens gérants, administrateurs, exerçant dans les établissements qui se livrent à la fabrication de produits pharmaceutiques.

SECTION C : qui regroupe tous les pharmaciens exerçant dans les établissements de vente en gros des produits pharmaceutiques.

SECTION D : qui regroupe :

-les pharmaciens biologistes, employés ou directeurs de laboratoires d'analyses médicales, privés, publics ou hospitaliers.

-les pharmaciens exerçant au Mali et non susceptibles de faire partie de l'une des sections A, B et C (Art4, N°86-36/AN-RM).

Ainsi au niveau du questionnaire d'inscription, le pharmacien postulant choisira la section A.

Le Conseil National de l'Ordre doit statuer dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la demande. Ce délai peut être prolongé lorsqu'il est indispensable de procéder à une enquête hors du Mali. Le postulant en sera avisé (Art32, N°86-36/AN-RM).

En cas de refus d'inscription par le Conseil National de l'Ordre, la décision motivée doit être notifiée au postulant. Cette décision est susceptible de recours

en premier ressort devant le Ministre chargé de la Santé Publique et en dernier ressort devant la juridiction administrative (Art35, N°86-36/AN-RM) [16].

Cette étape ne pose aucun problème si toutes les pièces constituant le dossier sont en règle. Le pharmacien ainsi inscrit peut entamer maintenant la deuxième étape, c'est-à-dire la recherche de l'agrément.

6.2. LA RECHERCHE DE L'AGREMENT

Elle se fait également auprès de l'Ordre National des Pharmaciens. Cette autorisation d'exercice ou agrément permet au pharmacien d'exercer dans un établissement privé (Art4, N°86-36/AN-RM). Cependant, il est à noter qu'elle n'autorise pas la création d'une officine privée. Toutefois, les conditions à remplir pour l'obtention de l'agrément sont les suivantes [16]:

DEMANDE D'AGREMENT

Conformément à l'article 5 de la loi 85-41 /AN-RM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions privées des professions sanitaires et décret 91-106/P-RM du 15 mars 1991 article 3.

Les pièces à fournir :

1. Une demande manuscrite timbrée adressée au Ministre de la Santé
2. Une copie certifiée du diplôme de Doctorat d'Etat en pharmacie ou d'un titre équivalent
3. Un certificat de nationalité malienne ou d'un pays accordant la réciprocité
4. Un certificat de résidence
5. Un extrait de casier judiciaire datant moins de 3 mois
6. Un extrait de naissance (être âgé de 21 ans révolus)
7. Une copie certifiée d'attestation d'inscription au tableau A de l'Ordre

NB : cette demande est transmise au Ministre sous le couvert du CNOP

L'Ordre dispose d'un délai maximum de quinze (15) jours pour émettre un avis motivé sur les demandes qui lui sont soumises.

Le Ministre chargé de la Santé Publique dispose d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de dépôt, pour donner suite aux demandes qui lui sont adressées (Art3, N°91-106/PRM) [16].

L'autorisation d'exercice étant obtenue, la dernière démarche administrative à réaliser pour ouvrir sa propre officine sera la recherche de la licence d'exploitation.

6.3. LA RECHERCHE DE LA LICENCE D'EXPLOITATION

6.3.1. LA DEMANDE DE SITE

Elle se fait également auprès de l'Ordre National des Pharmaciens qui vous demandera également de constituer un dossier du type suivant :

DEMANDE DE SITE D'EXPLOITATION D'UNE OFFICINE DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES

Conformément à l'article 4 de l'arrêté 98-0908/MSPAS-SG du 12 juin 1998. Les pièces à fournir sont :

1. Une demande manuscrite timbrée adressée au Ministre de la Santé. Mentionner obligatoirement l'adresse précise du lieu d'installation.
2. Une copie d'agrément

NB : Demande transmise au ministre de la Santé sous le couvert du CNOP

Il est utile de savoir que l'attribution du site est fonction de deux paramètres clés qui sont le nombre d'habitants et la distance entre les sites, comme le stipulent les articles suivants :

Art1 : le nombre d'habitants requis pour l'ouverture d'une officine de pharmacie ou d'un dépôt de produits pharmaceutiques est fixé comme suit :

Un établissement pour 8.500 habitants dans les agglomérations de 500.000 habitants et plus ;

Un établissement pour 7.500 habitants dans les agglomérations de 100.000 à 500.000 habitants;

Un établissement pour 6.500 habitants dans les agglomérations de 10.000 à 100.000 habitants;

Un établissement pour 5.500 habitants dans les agglomérations de moins de 10.000 habitants.

Art2 : une distance minimale de 500 mètres sépare obligatoirement deux établissements.

Art3 : on entend par agglomération : la commune pour le district de Bamako et le chef-lieu de cercle pour le reste du territoire (Art1-2-3, N°91-106/PRM) [16].

Ainsi avant de choisir le site, il faudra tenir compte de ces 2 paramètres en particulier, mais aussi d'autres éléments que l'on verra ultérieurement.

6.3.2. LA DEMANDE DE LICENCE

Ici apparait la notion de personne morale et de personne physique. La notion de personne morale correspond au cas où la pharmacie serait ouverte sous le statut d'une société dont le capital est réparti entre différents actionnaires. La notion de personne physique correspond au cas où l'officine n'appartiendrait qu'à un seul pharmacien, elle est ouverte en son nom personnel.

a) PERSONNE PHYSIQUE

Voici un exemplaire type du dossier que l'Ordre vous donnera à constituer :

PERSONNE PHYSIQUE

Une demande timbrée adressée au Ministre de la Santé sous le couvert du CNOP

1. Un acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location se rapportant
2. L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan coté descriptif du local et de ses dépendances
3. Un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'officine
4. Une copie de l'agrément
5. Un projet de création d'emplois

b) PERSONNE MORALE

Il est utile de savoir que deux formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'une officine de pharmacie.

- La Société en Nom Collectif (SNC) constituée exclusivement des pharmaciens
- La Société A Responsabilité Limité (S.A.R.L.) dans laquelle la participation des pharmaciens est majoritaire au capital social (Art60, N°91-106/PRM)

L'exemplaire du dossier à constituer est pratiquement identique que précédemment :

PERSONNE MORALE

1. Une demande timbrée adressée au Ministre chargé de la Santé sous le couvert de l'Ordre des Pharmaciens
2. Une copie des statuts de la société
3. Un projet de création d'emploi
4. L'acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location s'y rapportant

5. L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan coté descriptif du local et de ses dépendances
6. Une copie de l'agrément

Mais avant d'aller plus loin, il est nécessaire de revenir sur certaines notions relatées au –dessus :

LA SOCIETE EN NOM COLLECTIF : dans ce type de société les associés en nom collectif ont tous la qualité de commerçant et répondent indéfiniment et solidairement des dettes sociales (Art61, N°91-106/PRM). Le capital social d'une société en nom collectif ne peut être inférieur à 1 million de francs CFA. La raison sociale est composée du nom de tous les associés ou du nom de l'un ou plusieurs d'entre eux suivis des mots « et compagnie » (Art62, N°91-106/PRM).

Il est précisé que tous les associés encourent les mêmes responsabilités civiles et pénales (Art62, N°91-106/PRM).

LA SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITE : la responsabilité limitée est instituée par deux ou plusieurs personnes qui ne supportent les pertes qu'à concurrence de leurs apports. Elle désigne par une dénomination sociale à laquelle peut être incorporé le nom d'un ou plusieurs associés, et qui doit être précédée ou suivie immédiatement des mots « Société A Responsabilité Limité » ou des initiales « S.A.R.L. » et de l'énonciation du capital (Art12, N°91-106/PRM).

La constitution d'une telle société requiert un capital minimum en numéraire de 1,5 million de francs CFA. Il est divisé en parts sociales égales dont le montant nominal ne peut être inférieur à 2500 francs (Art51, N°91-106/PRM).

Le nombre des associés à responsabilité limitée ne peut être supérieur à 50 (Art52, N°91-106/PRM). Le bénéficiaire d'une licence d'exploitation dispose d'un délai d'un an pour procéder à l'ouverture de son officine. Ce délai court à compter de la notification de l'octroi de la licence. A l'expiration de ce délai, le pharmacien qui n'a pas procédé à l'ouverture de son officine bénéficie d'une seule prorogation d'un an. A l'expiration de ce délai, la licence est retirée (Art27, N°91-106/PRM) [16].

7. LA CREATION DE L'OFFICINE

La licence étant obtenue, on peut maintenant entreprendre la phase d'investissement qui consistera à mettre en commun des éléments immatériels (nom commercial, licence, droit de bail...), des ressources humaines (vendeur, préparateur, comptable...), de l'argent et divers autres éléments pour aboutir à la

matérialisation de l'officine. Mais pour investir, il faut des moyens, notamment financiers. C'est par ce premier point que nous allons commencer cette étape.

7.1. L'INVESTISSEMENT

7.1.1. LA SOURCE DE L'INVESTISSEMENT

La source d'investissement des pharmaciens peut se répartir selon un investissement personnel, un prêt bancaire, un prêt à une tierce personne, etc.

7.1.2. LA REPARTITION DE L'INVESTISSEMENT

- Le local
- Le mobilier
- L'eau et l'électricité
- La documentation
- L'équipement
- L'informatique
- L'enseigne
- Etc...

7.2. EQUIPEMENT ET PERSONNEL

7.2.1. AU NIVEAU DE L'EQUIPEMENT

Une officine doit avoir une surface bâtie minimale de 77m² avec une surface de vente de 24m² au minimum. Elle doit avoir en outre :

- Le bureau du pharmacien ;
- La grande réserve de produits pharmaceutiques et d'objets de pansements ;
- Le préparatoire (lieu réservé pour les préparations et leur conditionnement avec une réserve de droguerie, d'herboriste et de verrerie) ;
- Des toilettes (Art32, N°86-33/AN-RM).

7.2.2. AU NIVEAU DU PERSONNEL

Outre le ou les pharmaciens titulaires ou gérants de l'officine, le personnel d'une officine doit comprendre au minimum :

- Un ou plusieurs assistants en fonction du chiffre d'affaires
- Un caissier
- Un vendeur
- Un préparateur en cas de besoin

- Un manoeuvre
- Un agent comptable ou un bureau du comptable

7.3. ORGANISATION D'UNE OFFICINE

7.3.1. LA SURFACE DE VENTE

La surface de vente doit être un cadre propice où s'effectuent des opérations à la fois scientifiques et commerciales. Elle mesure au minimum 24m². La surface de vente est le lieu d'accueil des clients exprimant leur besoin : soit à l'aide d'une ordonnance (une énumération de médicaments prescrits au malade par un médecin) ou sans ordonnance.

La surface de vente a besoin :

- D'une propreté adéquate, car l'hygiène fait partie intégrante de la santé
- D'une climatisation de la surface de ventes enfin de maintenir les médicaments dans des conditions normales de conservation
- Des rayons propres, bien disposés et espacés
- Un achalandage parfait
- Un réfrigérateur servant à la conservation des médicaments
- Un bon agencement des médicaments au rayon en ordre alphabétique selon leur dosage et leur forme galénique (aspect physique et voies d'administration)

Le comptoir de vente doit être propre disposant selon les moyens de l'officine :

- Des présentoirs des laboratoires,
- Des machines à calculer,
- Des registres de ventes,
- Un écran cathodique câblé à l'unité centrale,
- Une caisse enregistreuse, parfois connectée à l'ordinateur,
- Un téléphone fixe,
- Une bibliothèque professionnelle est nécessaire.

7.3.2. LA GESTION DU MAGASIN

La bonne gestion du magasin participe efficacement à l'amélioration des qualités de service de l'officine. Son rôle est de:

- Stocker les médicaments les plus vendus ou demandés enfin d'éviter les ruptures du stock,
- Garantir la disponibilité des médicaments aux consommateurs.

Pour cela, certaines règles de bienveillance doivent être respectées :

Respect des conditions de stockage et de conservation de chaque produit,

Assurer un ordre d'agencement des produits selon leur forme galénique,

Disposer d'outil pratique de gestion permettant d'assurer une cohérence entre la surface de ventes et le magasin. Par exemple dans le cas d'une gestion manuelle, on dispose d'une fiche de casier. Celui-ci reste en permanence dans le casier ou est rangé le produit. Elle permet de suivre « la nature du mouvement », « numéro de bon », « entré », « sortie », « stock » des produits.

Le distributeur enregistre les caractéristiques des mouvements des stocks au fur et à mesure que l'on dispose de l'historique du produit.

Son inconvénient :

La fiche de casier est souvent sale et peu lisible,

La mauvaise organisation entre le service de la surface de ventes et le magasin entraîne le plus souvent des écarts entre le stock physique et théorique, et voir même des risques de ruptures de stocks.

Il en est de même pour un système informatique où une mauvaise organisation de saisie de stock « entré », « sortie », « mouvement de stock », entre la surface de ventes et le magasin entraîne des écarts entre le stock physique du magasin et le stock virtuel disposé dans le fichier de l'ordinateur du pharmacien.

7.3.3. LE BUREAU DU PHARMACIEN

A ce niveau, les activités effectuées (administratives, scientifiques et financières), visent à consolider la qualité du service au sein de l'officine et à garantir la disponibilité des médicaments au consommateur.

Parmi celles-ci, on peut citer :

- Le traitement régulier des factures des fournisseurs,
- Le suivi permanent des commandes passées auprès des fournisseurs au sein de l'officine,
- Le suivi régulier des bordereaux de livraison enfin de vérifier la conformité des commandes,
- Le suivi des stocks,
- L'espace de conseil et d'éducation sanitaire.

Face à tout ce fastidieux travail, malgré la bonne organisation de ces activités, y a-t-il pas lieu de chercher à assurer son véritable rôle de conseiller et d'éducateur sanitaire, enfin d'améliorer la qualité des prestations officinales.

Aujourd'hui, l'outil informatique répond à toutes ces questions. L'informatisation d'une officine n'est plus une nouveauté pour bon nombre d'officines dans les pays industrialisés notamment aux Etats-Unis et en France, « ou on comptait déjà en 1983, plus de dix mille pharmacies informatisées » [17]. Le Mali n'est pas en reste du lot, on compte de plus en plus d'officines informatisées.

7.4. L'OUVERTURE DE L'OFFICINE

C'est la phase qui correspond au démarrage des activités, au contact avec la clientèle. C'est donc une étape primordiale, car il faut être vigilant sur de nombreux petits détails qui permettront d'asseoir une base solide et de gagner la confiance de la clientèle.

LA PANCARTE SIGNALÉTIQUE DE VOTRE OFFICINE : il faut que la pancarte indiquant le nom de l'officine soit lisible à une distance raisonnable, donc assez grande, et que le numéro de téléphone soit visible, ne soit pas caché par un arbre ou tout autre obstacle que ce soit, de façon à ce qu'il puisse être lu au simple coup d'œil par un automobiliste ou un motocycliste passant à une vitesse moyenne devant votre officine.

Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens titulaires ou gérants et doit être signalée de façon visible par la Croix Verte combinée avec la coupe d'hygiène et le serpent d'Épidaure (Art31, N°86-36/AN-RM).

LES HEURES D'OUVERTURE ET DE FERMETURE : c'est un point qui pose problème, car il n'y a aucune disposition légale prise à ce sujet. De ce fait l'instauration des heures d'ouverture et de fermeture se fait de manière anarchique, au bon vouloir de tout un chacun.

L'INSTAURATION DU PRIX DU MÉDICAMENT : il y a liberté de prix concernant les biens, produits et services sur toute l'étendue du territoire national (Art27, N°85-41/AN-RM). Mais, bien que les prix des médicaments ne soient pas réglementés dans le secteur privé, l'Etat a signé une convention avec les partenaires du secteur privé permettant de fixer les prix de vente au public. Cette convention concerne les spécialités, les génériques et les médicaments essentiels. Lorsque le pharmacien achète son médicament au grossiste et le vend au public, sa marge bénéficiaire est de :

- 33% pour les spécialités
- 45,98% pour les génériques
- 49,50% pour les médicaments essentiels

Concernant la parapharmacie et les autres articles vendus en pharmacie, il y a une liberté de prix. Cependant, la vente à perte est interdite, c'est-à-dire que toute revente en état de bien ou de produits à un prix inférieur à son prix d'achat est interdite (Art17, N°85-41/AN-RM).

Il y a certaines dispositions pratiques à prendre concernant les articles vendus, comme il l'est spécifié ci-dessous.

Tout vendeur de produits ou tout prestataire de service doit, par voie de marquage, d'étiquetage ou d'affichage ou par tout autre procédé approprié, informer le consommateur sur les prix et les conditions de vente (Art32, N°85-41/AN-RM).

LE DOMAINE D'ACTIVITE DE LA PHARMACIE : c'est une obligation pour le pharmacien de connaître son domaine d'exercice ainsi que les dispositions à prendre quant à la délivrance de certains médicaments. Au niveau de la D.P.M., le pharmacien pourra se procurer :

- La Nomenclature Nationale des médicaments à Usage Humain et Vétérinaire autorisé au Mali
- La liste nationale des médicaments génériques autorisés au Mali
- La liste Nationale des médicaments essentiels par niveau au Mali

Les listes des médicaments classées en liste I (ancien tableau A=substances toxiques, en tableau B= substances stupéfiantes) et en liste II (ancien tableau C=substances dangereuses) sont mises à jour tous les 2 ans.

CAS DES ETUDIANTS ET DES PREPARATEURS EN PHARMACIE : les pharmaciens sont autorisés à se faire aider par des préparateurs en pharmacie ou par des étudiants en pharmacie dans la tenue de leurs établissements (Art42, N°91-106/PRM).

EN CAS D'ABSCENCE DU PHARMACIEN TITULAIRE : il peut arriver que pour diverses raisons que ce soit (voyage, décès, naissance...), vous deviez vous absenter, il faudra alors tenir compte des textes en vigueur dans ce domaine : la durée légale du remplacement ne peut excéder un an.

1. Pour une absence de moins de huit (8) jours, le remplacement doit être effectué par l'une des personnes ci-après :

-un étudiant en pharmacie ayant validé la cinquième année

-un collaborateur diplômé du pharmacien titulaire de l'officine, au cas où plusieurs pharmaciens travailleraient dans la même officine.

2. Pour une absence de huit (8) jours à trois (3) mois :

-l'absence doit être signalée au service chargé de l'inspection des pharmacies et au Conseil Régional de l'Ordre

-le remplacement peut être effectué par les mêmes personnes citées en dessus

3. Pour une absence de trois (3) mois à un (1) an, le remplacement ne peut être assuré que par un pharmacien diplômé sans activité professionnelle (Art74, N°91-106/PRM)

7.5. LES DISPOSITIONS A PRENDRE SUR LE PLAN JURIDIQUE, FISCAL ET SOCIAL

7.5.1. L'ATTESTATION AU NIVEAU DU NOTAIRE

En effet, il vous faudra un acte notarié attestant l'existence de votre établissement.

7.5.2. LA DECLARATION D'EXISTANCE AU NIVEAU DES IMPOTS

Sur le plan fiscal, le pharmacien doit payer régulièrement des impôts. Il lui faudra pour cela, envoyer un acte notarié attestant l'ouverture de son officine au centre des impôts le plus proche de son emplacement. Cette déclaration d'ouverture permettra d'avoir un numéro d'immatriculation au niveau des impôts. A titre indicatif, à Bamako, il existe neuf (9) centres répartis de façon homogène dans les six (6) communes comme suit :

- Le Centre I, localisé dans la commune I
- Les Centres IIa, IIb localisés dans la commune II
- Les Centres IIIa, IIIb, IIIc localisés dans la commune III
- Le Centre IV, localisé dans la commune IV
- Le centre V, localisé dans la commune V
- Le centre VI, localisé dans la commune VI

Le pharmacien aura à payer deux types de taxes : les taxes indirectes et les taxes directes.

a) LES TAXES INDIRECTES

- La contribution forfaitaire à la charge de l'employeur (C.F.E.) : cette taxe représente 7% du salaire brut mensuel de l'employé ;
- La taxe de logement (T.L.) : elle représente 0,5% du salaire brut mensuel de l'employé ;
- Les impôts sur les traitements et salaires (I.T.S.) : ce sont des impôts calculés en fonction de la situation familiale de chaque employé (célibataire, marié, nombre de personnes à charges...)
- Le reversement de la taxe sur la valeur ajoutée (T.V.A.) : le pharmacien sert d'intermédiaire entre le client et l'Etat. Elle est de 18% de la valeur ajoutée.

Toutes ces taxes sont payées mensuellement, les taxes du mois en cours devant être payées avant le 15 du mois suivant.

b) LES TAXES DIRECTES

LA PATENTE : Conformément à l'article 243 de l'arrêté N°74-321 : MFCDNI-SG du 16 octobre 1995, dans le cas de l'ouverture d'un nouvel établissement, le paiement de la patente se fera comme suit :

- 1^{ere} année : exonération de 100% de la valeur de la patente
- 2^{eme} année : exonération de 50% de la valeur de la patente
- 3^{eme} année : exonération de 25% de la valeur de la patente
- 4^{eme} année : paiement de la patente au tarif normal

L'IMPOT SUR LES BENEFICES INDUSTRIELS ET COMMERCIAUX (B.I.C.) : Chaque année, le pharmacien doit déposer les états financiers. Le résultat du bilan sera soit positif (il y a donc bénéfice), soit négatif (il y a alors déficit).

Cas où il y a bénéfice :

Personne physique : l'impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux sera de 25%.

Personne morale : on parle d'impôt sur les sociétés (I.S.) qui est alors de 35% du bénéfice.

Cas où il y a déficit :

L'impôt représentera 0,75% du chiffre d'affaire, hors taxe. Si le chiffre d'affaires de l'officine est supérieur à 30 millions, l'impôt dû ne peut être inférieur à 1.200.000 F CFA (Art204 N°92-131/SGG).

7.5.3. L'INSCRIPTION AU NIVEAU DU REGISTRE DE COMMERCE

Sur le plan juridique, il est fait obligatoire à tout commerçant, que ce soit sous le statut de personne physique ou morale, de s'immatriculer au registre de commerce (Art16, N°85-41/AN-RM).

Dans le cas d'une personne physique, il faudra fournir :

- Extrait de naissance
- Extrait de casier judiciaire
- Certificat de nationalité
- Certificat de résidence
- Patente
- Certificat de demande d'immatriculation des impôts
- Demande timbrée
- Frais d'inscription : 9500 frs
- Agrément

Dans le cas d'une personne morale, il faudra fournir :

- Statut de la société
- Certificat de demande d'immatriculation
- Pièces suivantes pour le premier responsable :
 - extrait de naissance
 - extrait de casier judiciaire
- Frais d'inscription : 1500 frs

Concernant l'immatriculation, il est utile de savoir qu'un mois au plus, et quinze jours au moins avant le dépôt de la demande, il faudra adresser un avis à insérer dans un journal habilité à publier les annonces légales (Art26, N°85-41/AN-RM).

7.5.4. LA TENUE DES LIVRES DE COMMERCE

Le pharmacien en tant que commerçant est tenu d'avoir des documents comptables comme il l'est stipulé ci-dessous.

- Le livre journal
- Le livre des inventaires
- Le registre des taxes sur le chiffre d'affaires
- Le livre de paie

Ces archives doivent être conservées pendant cinq (5) ans (Art38, N°85-41/AN-RM).

7.5.5. OBLIGATION D'ETABLIR UN BAIL COMMERCIAL

Le chapitre II du code du commerce relatif aux baux à usage commercial, industriel, artisanal ou professionnel, stipule à son Art85 : l'accord des parties au bail, personnes physiques ou morales, publiques ou privées ou mixtes, est constaté par un contrat. Ce contrat est obligatoirement un acte authentique [18]. Il faut savoir que la durée de bail ne peut être inférieure à un (1) an et supérieure à trois (3) ans (Art72, N°85-41/AN-RM). La durée d'un renouvellement de bail est de trois (3) ans au moins et de neuf (9) ans au plus (Art94, N°85-41/AN-RM).

7.5.6. ETABLISSEMENT DE CONTRAT DE TRAVAIL

Lorsque la période d'essai est terminée, il est tenu à l'employeur de faire un contrat de travail. Le contrat de travail à durée déterminée est un contrat dont la durée est précisée à l'avance suivant la volonté des parties [19].

Le contrat de travail à durée déterminée ne peut être conclu pour une durée supérieure à deux ans. Le contrat à durée déterminée de plus de trois (3) mois doit être déposé par l'employeur à l'inspection du travail avant tout commencement d'exécution du contrat [19].

7.5.7. LA DECLARATION AU NIVEAU DE L'I.N.P.S.

Il est tenu à tout employeur ayant à sa charge un ou plusieurs travailleurs de les faire immatriculer à l'Institut National de Prévoyance Sociale, cela en application de la loi N°99-041 du 12 aout 1999 portant sur le code de Prévoyance Sociale en République du Mali.

La demande est établie sur imprimé réglementaire fourni par l'administration. Le requérant est tenu au paiement d'un quota d'affiliation à l'I.N.P.S. de 22% de la masse salariale des travailleurs.

7.5.8. LA DECLARATION AU NIVEAU DE L'A.N.P.E.

Les dispositions du code du travail font obligation à tout employeur ayant des employés sous son autorité de les immatriculer à l'A.N.P.E. en vue de leur faire établir un carnet de travail qui doit être gardé par l'employeur pendant toute la durée du contrat. Il doit être remis dûment rempli au travailleur lors de la rupture des relations de travail après avoir visé le carnet préalablement par

l'A.N.P.E.. L'Art360 du CDT fait obligation à toute personne devant ouvrir un établissement de faire la déclaration à l'A.N.P.E.

Il vous sera demandé de fournir une copie authentique d'un notaire attestant l'ouverture de votre établissement et de remplir un formulaire dont vous avez un exemplaire type.

7.6. LA GESTION DE L'OFFICINE

7.6.1. QUELQUES NOTIONS EN MATIERE DE GESTION

Le pharmacien dispose d'un certain nombre d'éléments pour gérer au mieux son officine. Il est indispensable pour le pharmacien de surveiller ses produits, connaître les quantités vendues, les quantités restantes et les quantités à commander. Vu la nature des produits vendus, il lui faudra vérifier sans cesse si le produit n'est pas périmé, s'il n'est pas avarié, s'il ne se fabrique plus...

Dans le domaine de la gestion, il y a certaines idées directrices qui permettent de guider le gestionnaire dans son travail quotidien. On peut distinguer :

- Bien gérer son stock, c'est bien commander : acheter ce qui se vend, en quantité ni trop faible, ni trop forte.
- Bien gérer son stock, c'est adapter ses quantités de commandes aux délais de paiement des fournisseurs.
- Bien gérer son stock, c'est étudier au plus juste le stock de sécurité.

Il devient alors nécessaire pour le pharmacien de tenir compte des cycles principaux en matière de gestion qui sont :

i. Le cycle d'investissement :

Il s'agit de l'ensemble des actifs immobilisés pour exploiter l'entreprise, qu'ils soient corporels (terrains, construction, matériel, machine...) ou incorporels (droit de bail, brevet...).

ii. Le cycle d'exploitation

Le cycle d'exploitation nécessite la mise en œuvre des investissements immobilisés et des ressources humaines, correspond à la consommation de matière, de travail, de fournitures diverses afin d'assurer les ventes des produits.

iii. Le cycle financier :

Le cycle financier correspond à l'ensemble des opérations de l'entreprise liées aux opérations de règlement, d'encaissement, de financement et de répartition des bénéfices.

Les principaux états comptables utilisés sont le bilan et le compte de résultat :

LE BILAN : c'est une photographie à un instant t de tout ce que possède l'entreprise (actifs) et de tout ce qu'elle doit (passifs) avec pour solde la richesse du ou des propriétaires de l'entreprise (situation nette). Le bilan est toujours daté. Il chiffre le patrimoine de l'entreprise, il éclaire donc les mécanismes financiers.

Tout commerçant doit procéder à l'enregistrement comptable des mouvements affectant le patrimoine de son entreprise auprès du fisc. Il doit faire un inventaire au moins une fois par an, établir des comptes annuels qui comprennent le bilan, le compte de résultat et une annexe (Art159, N°91-106/PRM).

LE COMPTE DE RESULTAT : il traduit l'accroissement de richesse de l'entreprise durant la période t-1 à t, du fait de son exploitation normale (Compte d'Exploitation Générale) ou du fait d'éléments exceptionnels (Compte de Pertes et de Profits). Les états comptables constituent une source d'information privilégiée de l'entreprise, destinée à des utilisateurs :

LES UTILISATEURS EXTERNES :

- Le fisc pour l'impôt ;
- Les actionnaires pour juger de la rentabilité et de la solvabilité de l'entreprise ;
- Les clients pour accorder leur confiance.

LES UTILISATEURS INTERNES :

- Le conseil d'administration ;
- Les gestionnaires ;
- Les salariés.

Le législateur va imposer des règles strictes dans la tenue de la comptabilité pour :

- a) Faire la preuve de la véracité des comptes par l'apport de pièces comptables ;
- b) Une harmonisation des comptes par un plan comptable national ;
- c) L'élaboration des règles fiscales à respecter dans la détermination du résultat [6].

Le pharmacien dispose également de l'informatique pour la gestion de son officine. En effet, c'est un outil qui devient quasi indispensable tant il simplifie la tâche du gestionnaire. Les logiciels de gestion sont tellement performants qu'ils sont capables de sortir à n'importe quel moment des données que manuellement vous obtiendrez au bout de nombreuses heures d'effort. Certains logiciels vont même jusqu'à établir vos commandes [20]. Ainsi avec l'informatique, on peut avoir instantanément des données du style :

La valeur et la quantité du stock ;

La période à laquelle des articles vendus seront périmés

La valeur et la quantité des articles vendus pour chaque employé ;

La liste des médicaments les plus vendus ;

Etc...

Il est presque impossible de dresser la liste de toutes les capacités que réalisent les logiciels de gestion actuellement. Il va sans dire qu'il faudra donc mettre tout en œuvre pour informatiser votre officine.

7.6.2. LE MANAGEMENT DES RESSOURCES HUMAINES

La gestion du personnel est difficile, elle doit nécessiter beaucoup d'humilité, de tact et de patience, car chaque employé a un niveau, un caractère et une motivation différents.

Il sera intéressant d'établir un règlement intérieur, en collaboration avec le personnel pour la bonne marche de l'entreprise. Ce règlement pourra être visé par l'inspecteur du travail. Le recueil des textes législatifs et réglementaires concernant le code du travail va statuer sur divers points concernant les travailleurs [19]. Il s'agit particulièrement des points suivants :

LA FREQUENCE DU PAIEMENT DES SALAIRES : Le salaire doit être payé à intervalle régulier ne pouvant excéder un (1) mois.

LES PIECES JUSTIFICATIVES DU PAIEMENT : L'employeur est tenu de délivrer au travailleur, au moment du paiement, un bulletin individuel de paye dont les mentions doivent être reproduites sur un registre dit « registre de paiements ».

LES HEURES SUPPLEMENTAIRES : Toute heure effectuée au-delà de la durée légale du travail donnera lieu, à défaut de la convention collective ou de l'accord de l'entreprise ou de l'établissement, à une majoration de salaire.

LE TRAVAIL DE NUIT : Il est considéré comme travail de nuit, le travail effectué entre 21 heures et 05 heures du matin.

LE REPOS HEBDOMADAIRE : Le repos hebdomadaire est obligatoire. Il est obligatoire. Il est de 24h heures consécutives. Il a lieu, en principe, le dimanche.

LE REPOS HEBDOMADAIRE PAR ROULEMENT : Les pharmaciens sont admis à donner le repos hebdomadaire par roulement un autre jour que le dimanche.

LE CONGE ANNUEL : Le travailleur acquiert droit à un congé après une période de douze mois de service.

LE CONGE SPECIAL ACCORDE AUX FEMMES ENCEINTES : Les femmes ne peuvent être employées pendant une période de huit semaines au total avant et après leur accouchement.

LES SYNDICATS PROFESSIONNELS : Les syndicats professionnels ont exclusivement pour objet l'étude et la défense des intérêts économiques, sociaux et moraux des travailleurs.

L'ABSENCE POUR ACTIVITE SYNDICALE : Ces absences seront payées et ne viendront pas en déduction des congés annuels.

LE LIEU DE PRISE DE REPAS : Il est interdit de laisser les ouvriers et les employés prendre leurs repas dans les locaux affectés au travail. Outre

Au-delà des points cités ci-dessus concernant la gestion des ressources humaines, de nombreux autres points ont été traités dans le recueil des textes législatifs et réglementaires concernant le code du travail [19] dont il faudra se procurer pour connaître les droits de l'employeur et ceux des employés.

L'immatriculation de votre personnel à l'I.N.P.S. va lui donner un certain nombre d'avantages sur le plan social. La loi N°99-041 du 12 août 1999 portant Code de Prévoyance Sociale en République du Mali, permet de faire ressortir les avantages suivants :

- **La prise en charge des soins occasionnés par un accident de travail** : A l'exception des soins de première urgence qui sont à la charge de l'employeur, l'institut va verser directement le montant des frais occasionnés aux praticiens, pharmaciens, auxiliaires médicaux, fournisseurs et aux formations sanitaires publiques, établissements hospitaliers, centres médicaux d'entreprise ou d'inter-entreprise. Toutefois, les frais de transport peuvent donner lieu à un remboursement à la victime.

- **La prime de premier établissement** : C'est une allocation qui permet au travailleur d'acquérir l'équipement nécessaire à sa famille. Elle est versée au travailleur en une seule fois sur présentation de l'acte de mariage contracté devant l'officier de l'Etat Civil.
- **Les allocations de maternité** : Elles sont attribuées dans le but de généraliser la surveillance médicale de l'accouchement et des premiers mois du nourrisson. Elles sont payées à toutes les femmes salariées ou conjointes d'un travailleur salarié qui donne naissance sous contrôle médical à un enfant né viable et déclaré à l'Etat Civil. En cas de naissance multiple, chaque enfant né viable est considéré comme une maternité distincte.
- **La pension de retraite** : Elle est garantie à l'assuré ayant atteint cinquante ans et qui compte un minimum de dix années d'activités salariées ayant donné lieu à cotisation. L'âge de liquidation de l'allocation de retraite est fixé à cinquante-cinq ans. Toutefois, les assurés peuvent demander à partir de cinquante ans l'anticipation de la liquidation de leur pension. Dans ce cas, le taux de la pension est affecté d'un abattement de 5% par année d'anticipation.

De multiples autres aspects sont traités dans le Code de Prévoyance Sociale, ouvrage qu'il faudra obligatoirement se procurer. En cas de litiges avec vos employés, il est intéressant d'être averti sur certains points :

La rupture du contrat de travail : Toute rupture de contrat de travail par l'une des parties doit être notifiée par écrit à l'autre partie. Il faudra respecter la durée des préavis suivants (sauf cas de faute lourde).

- 8 jours en ce qui concerne les ouvriers et le personnel payé à l'heure, ou à la semaine ;
- 1 mois en ce qui concerne les travailleurs classés avant la 9^{ème} catégorie ;
- 3 mois en ce qui concerne les travailleurs classés à partir de la 9^{ème} catégorie ;

Tout employeur qui désire licencier un travailleur engagé depuis plus de trois mois est tenu d'informer l'inspecteur du travail par lettre recommandée comprenant les indications relatives au travailleur et à l'employeur et le motif du licenciement. L'inspecteur du travail dispose d'un délai de quinze jours pour émettre un avis. En cas de contestation du ou des motifs du licenciement, le travailleur peut se pourvoir devant le Tribunal du travail [19].

7.6.3. LES CHARGES D'ENTREPRISES

Le pharmacien doit faire face à un certain nombre de charges courantes a savoir :

- Le loyer
- Le téléphone
- L'eau et l'électricité
- Autres charges (produits de nettoyage, cartouches d'encre, papier pour imprimante, livre de paye, plastiques d'emballage, calculatrices, agrafes, essence pour le coursier...)

7.6.4. LA GESTION DE LA CLIENTELE

D'une façon générale, le client se rend en pharmacie, muni d'une ordonnance. Le devoir du pharmacien étant d'exécuter cette ordonnance. Mais ce n'est point la seule fonction du pharmacien. Il se doit d'être à la disposition du client, l'écouter, le conseiller et l'orienter vers des structures spécialisées.

Toute vente, tout achat de produits ou toute prestation de service pour une activité professionnelle doit faire l'objet d'une facturation. Le vendeur est tenu de délivrer la facture dès la réalisation de la vente ou de la prestation de service. L'acheteur a le droit de réclamer la facture (Art6, N°85-41/AN-RM)

Le paiement par le client se fait généralement de la manière suivante :

- Par espèces : c'est le mode le plus fréquent
- Par chèque : ce sont en général les sociétés qui utilisent ce mode
- Par bon : il arrive que certains clients fidèles se fassent délivrer des produits par ce système. Ils sont généralement bien fichés au niveau de l'établissement et viennent honorer leurs dettes en fin de mois.

7.6.5. LES RELATIONS AVEC LES GROSSISTES

C'est la source d'approvisionnement des pharmaciens en marchandises. Les grossistes couvrent généralement tout l'arsenal du pharmacien (des médicaments à la parapharmacie).

7.6.6. LES RAPPORTS AVEC LE CNOP

Le pharmacien ne peut pas agir de son plein fré, il est sous le contrôle de l'Ordre National des Pharmaciens qui va contrôler le bon déroulement de la profession et le respect de l'application des règles auxquelles le pharmacien est assujetti.

La législation des professions sanitaires et para-sanitaire au niveau de la loi N°86-36/AN-RM établit ceci :

ART1^{er}: il est institué en République du Mali un Ordre National des Pharmaciens habilités à y exercer leur art.

ART6 : il est institué un Conseil National de l'Ordre dont le siège est à Bamako.

ART16 : chacune des sections A,B,C,D est administrée par un Conseil Central dont le siège est à Bamako.

ART22 : il existe au niveau du District de Bamako et chacune des régions, un Conseil Régional de l'Ordre.

ART37 : le Conseil de l'Ordre siège comme formation disciplinaire

ART39 : le Conseil National de l'Ordre statue par arrêt motivé et prononce l'une des sanctions suivantes :

- Avertissement
- Blâme
- Interdiction temporaire d'exercer
- Exclusion du tableau de l'Ordre

Il est intéressant de savoir qu'il est possible de faire recours au cas où vous seriez frappé d'une sanction disciplinaire.

Les recours contre une sanction disciplinaire du Conseil National siégeant comme formation disciplinaire sont portés devant la juridiction administrative dans les formes fixées par les lois en vigueur.

Le pharmacien est tenu de verser des cotisations au Conseil Régional : chaque trésorier d'un Conseil Régional recense pour les 31 janvier au plus tard tous les pharmaciens inscrits au tableau et procède aux recouvrements de la cotisation annuelle. Les cotisations annuelles doivent être payées au trésorier régional au plus tard le 31 mars.

7.6.7. LES RAPPORTS AVEC LA DIRECTION DE LA PHARMACIE ET DU MEDICAMENT

L'Art1^{er} (in PSGG, 2000) précise qu'il est créé un service central dénommé Direction de la Pharmacie et du Médicament (D.P.M.). Il existe une Commission de Destruction des Produits Pharmaceutiques, représentée au niveau central, régional et local. Cette commission a été instituée par l'Art1^{er} (in MSSG, 2001).

L'Art3 (in MSSG, 2001) précise que le président de cette commission est le Directeur de la D.P.M.

Le pharmacien apportera ses médicaments périmés au niveau de la D.P.M. qui seront stockés, puis détruits chaque trimestre.

7.6.8. LES RELATIONS AVEC LE DEPARTEMENT DE LA MEDECINE TRADITIONNELLE

Le Département de la Médecine Traditionnelle (D.M.T.) est au sein de l'Institut National de Recherche en Santé Publique (I.N.R.S.P.) qui relève du Ministre de la Santé. Ce département a pour mission d'assurer la production et la standardisation de médicaments traditionnels améliorés. Le pharmacien peut aller s'y approvisionner directement ou passer par les grossistes qui seront sur le marché.

7.6.9. LA COLLABORATION AVEC LES MEMBRES DE LA SANTE

Le pharmacien doit entretenir de bons rapports avec les membres de la santé, notamment avec ses collègues pharmaciens. En pratique, lorsque le pharmacien est en bons termes avec certains de ses collègues, il emprunte une certaine quantité de médicaments, qu'il remboursera ultérieurement après avoir été livré dans ces articles. Mais en aucun cas il doit avoir échange d'argent entre pharmaciens.

Les rapports avec les autres membres de la santé tels que les médecins, chirurgiens dentistes et les sages femmes sont des rapports d'exécutant. Le pharmacien est tenu d'exécuter les ordonnances prescrites par ces confrères, mais toute fois il doit rentrer en contact avec eux lorsqu'une irrégularité apparait au niveau de l'ordonnance.

Généralement, le pharmacien applique des tarifs préférentiels pour les membres de la santé (5 à 10% de remise).

METHODOLOGIE

Rapport gratuit.com

1. METHODOLOGIE

1. TYPE D'ETUDE:

Il s'agit d'une étude transversale descriptive. Nous utiliserons l'approche qualitative pour comprendre et analyser les difficultés liées à l'exercice privé en officine pour les pharmaciens diplômés.

2. PERIODE D'ETUDE:

Notre travail a commencé le 03 août 2009 et se terminera en fin février selon un programme préalablement établi. Ce travail porte sur la revue de la littérature, l'élaboration du protocole, l'enquête, l'analyse des données, la rédaction du document et enfin la correction par les encadreurs.

3. POPULATION D'ETUDE:

La population d'étude est constituée de dix (10) pharmaciens exerçant dans des officines privées nouvellement installées, du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP), du Bureau exécutif du collectif des Jeunes Pharmaciens (Cojep), du ou des responsables académiques de la section pharmacie à la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-stomatologie (FMPOS) et de deux (2) grands grossistes installés à Bamako ; COPHARMA et LABOREX.

a) Critères d'inclusion :

Seront inclus dans notre étude :

- Les officines fonctionnelles depuis moins de trois (3) ans.
- Les officines situées à Bamako et périphérie.
- Les officines construites ou achetées par le titulaire.
- Les officines dont le pharmacien est à sa première expérience en tant que pharmacien titulaire.

b) Critères de non-inclusion :

Ne seront pas inclus dans l'étude :

- Les officines fonctionnant depuis plus de 3 ans.
- Les officines situées hors de Bamako.

- Les officines dont le pharmacien n'est pas à sa première expérience en tant que pharmacien titulaire.

c) Considération éthique :

L'anonymat et la confidentialité des informations recueillies seront préservés.

4. LIEUX D'ETUDE:

Notre étude va s'effectuer dans dix (10) pharmacies privées du District de Bamako, dans les locaux de la COPHARMA et de LABOREX, à la FMPOS et auprès du bureau du Cojep et le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP). Les pharmacies ont été choisies préalablement parmi les vingt-deux (22) pharmacies installées à Bamako et périphérie ces cinq (5) dernières années. Ils se repartissent comme suit :

N°	NOMS	PRENOMS	OFFICINES	COMMUNES	QUARTIERS
1	BENGALY	Korotoumou Traoré	PH Vamara	Commune I	Banconi
2	KANOUTE	Youssef	PH Apsatou	Commune I	Banconi Plateau
3	Diop	Khadidja Dravé	PH Bel-air	Commune I	Sotuba
4	SOUMARE	Fatoumata Baby KANTA	PH Bounai	Commune II	Bougouba
5	FANE	Moussa	PH Mamy	Commune IV	Lafiabougou
6	TIRERA	Balkissa Boré	Prospérité	Commune IV	Sébenikoro
7	DIARRA	Fatoumata Badié	PH Bibipharm	Commune IV	Sébenikoro
8	FOMBA	Kadidiatou dite Mama	PH Aissata Sall	Commune V	Baco Djikoroni
9	SIDIBE	Alhatji Hamadoun	PH Espoir	Commune VI	Sokorodji
10	BALLO	Daouda Mamadou	PH Aéroport	Commune VI	Aéroport

5. INFORMATIONS RECUEILLIES:

Le travail sera réalisé par le biais de fiches d'entrevue individuelles. Ces entrevues porteront sur des questions à réponse ouverte. L'enquête s'effectuera auprès de chaque acteur retenu dans le cadre de notre étude.

6. ANALYSE DES DONNEES:

Pour la saisie des données, nous utilisons le logiciel Microsoft Office Word 2007 et pour l'analyse des données, nous utiliserons les logiciels SPSS 17.0 et Microsoft Office Excel 2007.

RESULTATS

2. RESULTATS

2.1. CARACTERISTIQUES SOCIO-PROFESSIONNELLES

TABLEAU I: Caractéristiques socio-professionnelles des pharmaciens

Pharmaciens	Fréquence	Pourcentage(%)
<i>Sexe</i>		
Féminin	6	60
Masculin	4	40
<i>Age</i>		
Inférieur ou égal à 40 ans	9	90
Supérieur à 40 ans	1	10

Le sexe féminin était le plus représenté avec 6 pharmaciennes, soit **60%** de notre échantillon et avec un sex-ratio H/F de **0,67**. La tranche d'âge inférieure ou égale à 40 ans représentait **90%** de notre échantillon.

2.2. LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES

TABLEAU II: Répartition des pharmaciens selon la prise de connaissance du code de déontologie

Avez-vous pris connaissance du code de déontologie avant l'installation ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	4	40
Non	6	60
Total	10	100

Le nombre de pharmaciens n'ayant pas pris connaissance du code de déontologie était majoritaire avec **60%**, soit 6 pharmaciens.

FIGURE 1: Répartition des pharmaciens selon la prise de connaissance du code de déontologie

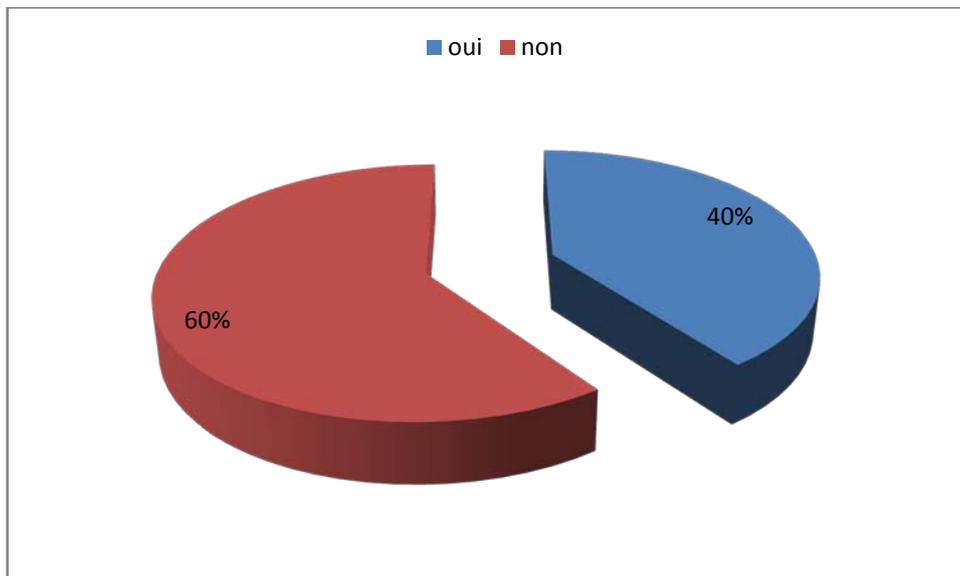


TABLEAU III: Avis sur l'inscription à l'Ordre

<i>Avis sur l'inscription à l'Ordre</i>	Fréquence	Pourcentage(%)
Facile	9	90
Difficile	1	10
Total	10	100
<i>Durée</i>		
entre [1-7]jours	4	40
Entre [1-2]semaines	3	30
Entre [2-3]semaines	1	10
Entre [3-4]semaines	1	10
Supérieur à 4 semaines	1	10
Total	10	100

La majorité des pharmaciens, soit **90%** ont trouvé que l'inscription à l'Ordre était facile et **40%** de l'ensemble de ces 10 pharmaciens ont obtenu leur carte professionnelle en 1 semaine.

FIGURE 2: Avis sur l'inscription à l'Ordre

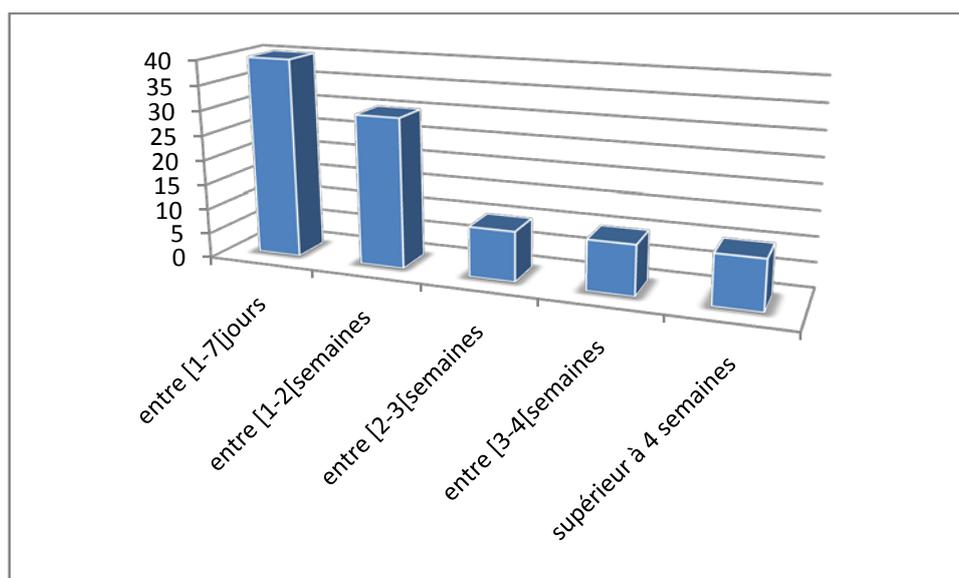


TABLEAU IV: Avis sur l'obtention de l'agrément

<i>Avis sur l'obtention de l'agrément</i>	Fréquence	Pourcentage(%)
Facile	5	50
Difficile	5	50
Total	10	100
<i>Durée</i>		
Entre [1-6[mois	7	70
Entre [6-12[mois	1	10
Supérieur à 1 an	1	10
Sans réponse	1	10
Total	10	100

La moitié des pharmaciens, soit **50%** ont trouvé que l'obtention de l'agrément n'était pas facile et **70%** des pharmaciens ont obtenu leur agrément 6 mois après leur demande.

FIGURE 3: Avis sur l'obtention de l'agrément

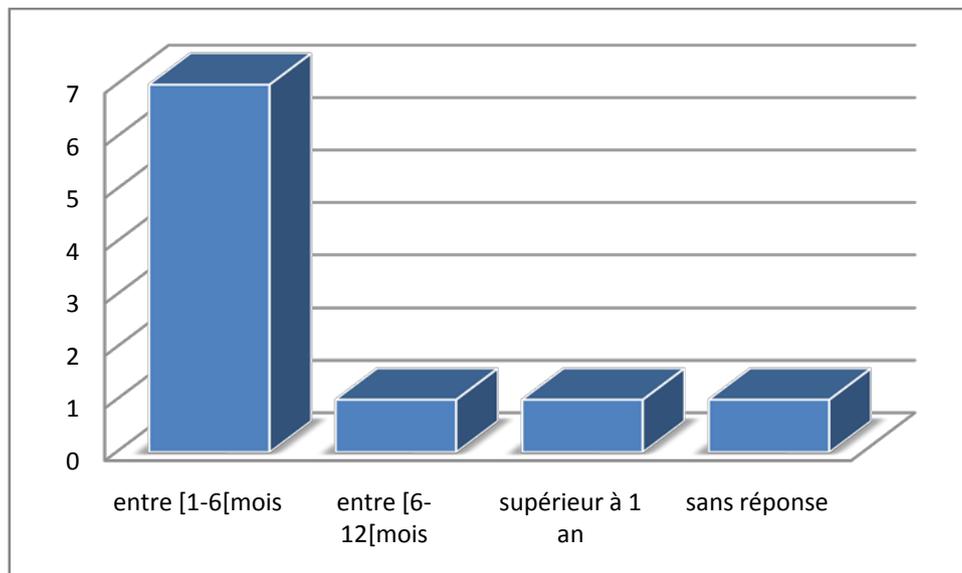


TABLEAU V: Avis sur l'obtention de la licence d'exploitation

<i>Avis sur l'obtention de la licence d'exploitation</i>	Fréquence	Pourcentage(%)
Facile	2	20
Difficile	8	80
TOTAL	10	100
DUREE		
Entre [1-3[mois	3	30
Entre [3-6[mois	1	10
Entre [1-2[ans	1	10
Supérieur à 2 ans	3	30
Sans réponse	2	20
TOTAL	10	100

80% des pharmaciens, soit un effectif de 8 pharmaciens ont trouvé que l'obtention de la licence d'exploitation était très difficile. 30% des pharmaciens ont obtenu leur licence 3 mois après leur demande tandis que d'autres l'ont obtenu après 2 ans.

FIGURE 4: Avis sur l'obtention de la licence d'exploitation

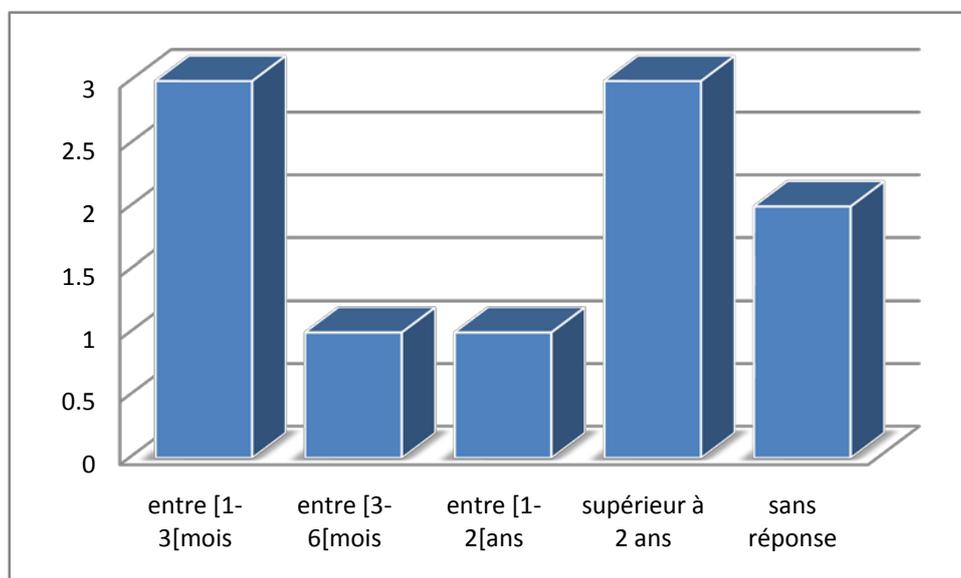


TABLEAU VI: Répartition des officines selon le statut juridique

Nature de l'exploitation de l'officine	Fréquence	Pourcentage(%)
Personnel	7	70
S.N.C.	0	00
S.A.R.L.	3	30
Total	10	100

Sur les 10 pharmacies, 7 d'entre eux, soit 70% étaient exploitées de façon individuelle.

2.3. LA CREATION DE L'OFFICINE

TABLEAU VII: Répartition des officines selon les sources d'investissement

Quel a été votre source d'investissement ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Prêt familial	8	80
Prêt familial+prêt bancaire	1	10
Autre source	1	10
Total	10	100

Il est ressorti à travers notre enquête, que la source principale de l'investissement des pharmaciens questionnés était le prêt familial (personnel) dans 80% des cas.

FIGURE 5: Répartition des officines selon les sources d'investissement

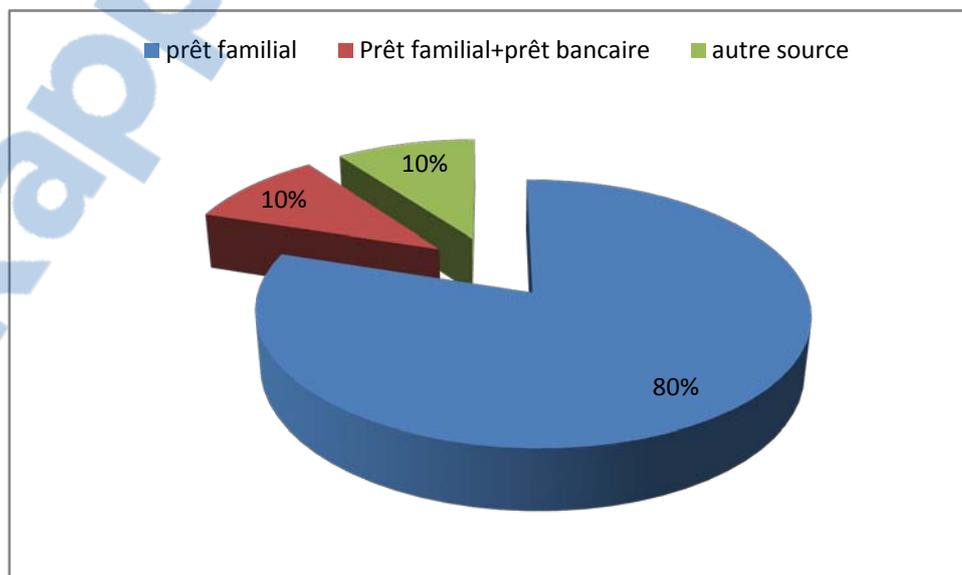


TABLEAU VIII: Répartition des grossistes ayant fourni les stocks de départ selon les officines

Quel fournisseur a assuré votre stock de départ ?	Fréquence	Pourcentage(%)
LABOREX	5	50
COPHARMA	4	40
LABOREX+COPHARMA	1	10
Total	10	100

Le stock de départ pour l'ouverture de la pharmacie était assuré par LABOREX dans 50% des cas. Seule une pharmacie a eu recours à 2 grossistes à la fois pour son stock de départ.

TABLEAU IX: La taille de l'investissement selon les officines

Combien avez-vous investi pour l'ouverture de votre officine ?	Fréquence	Pourcentage(%)
entre [0-5[millions	3	30
entre [5-10[millions	1	10
entre [10-20[millions	1	10
supérieur à 20 millions	5	50
total	10	100

On constate que dans 50% des cas, les pharmaciens ont alloué plus de 20 millions de francs pour l'ouverture de leur pharmacie. Seuls 3 pharmaciens ont dépensé moins de 5 millions.

FIGURE 6: La taille de l'investissement selon les officines

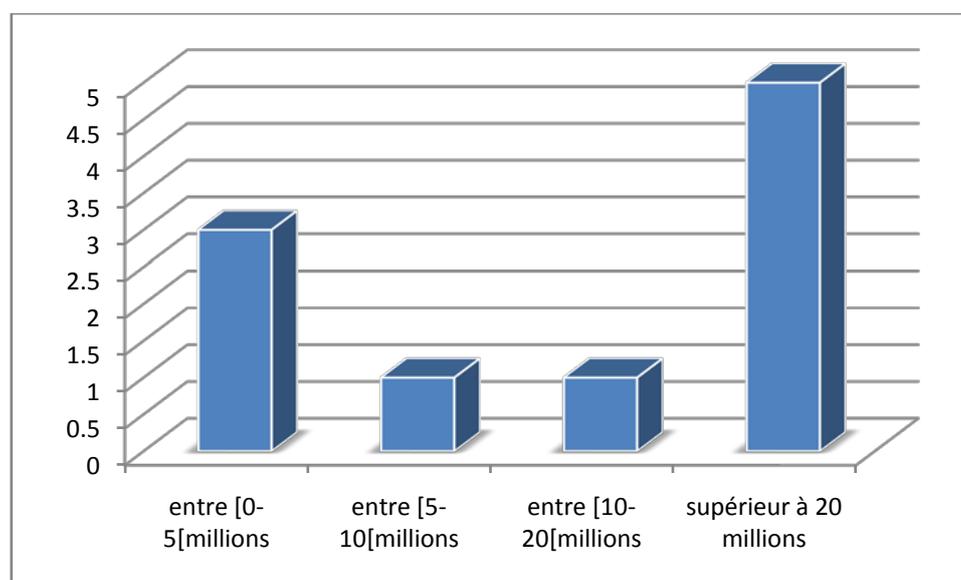


TABLEAU X: Répartition des officines selon quelles soient propriétaires ou locataires

Etes-vous locataire ou propriétaire ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Locataire	8	80
Propriétaire	2	20
Total	10	100

Lors de notre enquête, on s'est rendu compte que la quasi-totalité des pharmaciens était louée, soit 80% des pharmacies.

TABLEAU XI: Le prix de location mensuel selon les officines

Dans quelle tranche se le prix de location mensuel ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [50.000-100.000]frs	4	40
Entre [100.000-150.000]frs	4	40
Supérieur à 150.000 frs	1	10
Aucune réponse	1	10
Total	10	100

Le prix de la location mensuelle variait beaucoup entre 50.000 frs et 150.000 frs selon la capacité financière du pharmacien et le lieu de location de l'officine. Il est à noter qu'une seule pharmacie était louée à plus de 150.000 francs

FIGURE 7: Le prix de location mensuel selon les officines

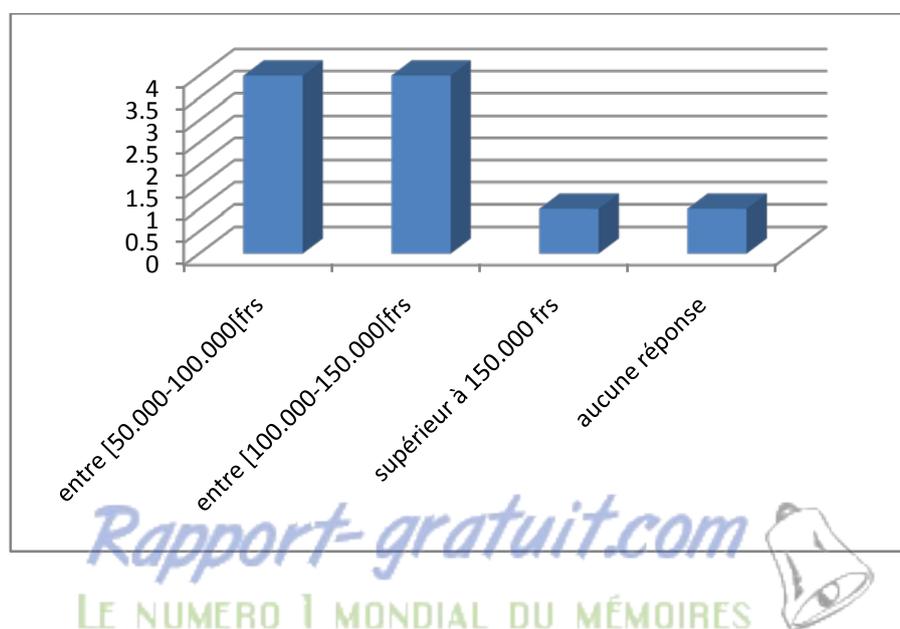


TABLEAU XII: Répartition des officines selon le nombre de pharmaciens assistants

Nombre de pharmaciens assistants par officine	Fréquence	Pourcentage(%)
0 pharmacien assistant	6	60
1 pharmacien assistant	2	20
2 pharmaciens assistants	1	10
3 pharmaciens assistants	1	10
Total	10	100

A ce jour, **60%** de ces pharmacies n'avaient pas encore employé de pharmaciens assistants dans leur officine.

TABLEAU XIII: Les salaires des pharmaciens assistants selon les officines

Quel est l'intervalle du salaire de l'assistant par officine?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [100.000-150.000]frs	2	28,60
Entre [150.000-200.000]frs	2	28,60
Supérieur à 200.000 frs	2	28,60
Aucune réponse	1	14,20
Total	7	100

Le salaire du pharmacien assistant était très variable selon les pharmacies. Dans l'ensemble, il variait entre 100.000 francs et 250.000 francs.

TABLEAU XIV: Les salaires des vendeurs selon les officines

Quel est l'intervalle du salaire du vendeur par officine?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [30.000-40.000]frs	2	33,33
Entre [40.000-50.000]frs	3	50
Supérieur à 50.000 frs	1	16,67
Total	6	100

Dans 50% des cas, le vendeur avait un salaire compris entre 40.000 frs et 50.000 frs. Seul un vendeur avait un salaire supérieur à 50.000 frs. Nous avons aussi constaté pendant notre enquête que **40%** des pharmacies n'employaient pas de vendeurs.

TABLEAU XV: Les salaires des caissiers selon les officines

Quel est l'intervalle du salaire du caissier par officine?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [30.000-50.000]frs	1	16,67
Entre [50.000-70.000]frs	2	33,33
Entre [70.000-90.000]frs	2	33,33
Supérieur à 70.000 frs	1	16,67
Total	7	100

Pour le salaire du caissier, il variait aussi beaucoup, entre 30.000 francs et 70.000 francs. Seul un caissier avait un salaire supérieur à 70.000 francs. De même que pour le vendeur, **40%** des caissiers étaient employés comme caissier-vendeur.

TABLEAU XVI: Les salaires des techniciens de surface selon les officines

Quel est l'intervalle du salaire du technicien de surface par officine?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [5.000-10.000]frs	3	33,33
Entre [10.000-20.000]frs	1	11,11
Entre [20.000-30.000]frs	5	55,56
Total	9	100

Le salaire du technicien de surface était dans la plus part des cas compris entre 20.000 frs et 30.000 frs, soit dans les **50%** des cas. Seule 1 pharmacie n'avait pas de technicien de surface.

TABLEAU XVII: Les salaires des gardiens selon les officines

Dans quel intervalle se situe le salaire du gardien par officine?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [20.000-25.000]frs	1	11,10
Entre [25.000-30.000]frs	4	44,40
Entre [30.000-35.000]frs	3	33,40
Supérieur à 40.000 frs	1	11,10
Total	9	100

Dans la majorité des cas, les gardiens avaient un salaire compris entre 25.000 frs et 30.000 frs. Il est à noter qu'un pharmacien ne savait pas à combien était payé son gardien car ce dernier était pris en charge par son investisseur (APEJ).

2.4. L'OUVERTURE OFFICIELLE DE L'OFFICINE

TABLEAU XVIII: Répartition des officines selon les heures d'ouverture et de fermeture

<i>Heure d'ouverture</i>	Fréquence	Pourcentage(%)
07h30mn	2	20
08h00mn	7	70
09h00mn	1	10
<i>Heure de fermeture</i>		
21h30mn	1	10
22h00mn	4	40
23h00mn	2	20
24h00mn	3	30

On a pu remarquer que **70%** des pharmacies ouvraient à 08h00 et que **40%** fermaient à 20h00. 1 seul ouvrait à 09h00 et 1 seul fermait à 21h30.

TABLEAU XIX: Le nombre d'enseignes selon les officines

Nombre d'enseignes	Fréquence	Pourcentage(%)
1	3	30
2	3	30
4	2	20
Supérieur à 4	2	20
Total	10	100

Le nombre de pancartes destinées à orienter les clients vers l'officine était en majorité compris entre 2 et 5. On a constaté que **30%** des pharmaciens avaient uniquement la croix lumineuse devant leur pharmacie.

TABLEAU XX: Répartition des pharmaciens selon leurs remplaçants

Qui assure votre remplacement en cas d'absence ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Pharmacien assistant	4	40
Pharmacien externe	4	40
Vendeur	1	10
Aucune personne	1	10
Total	10	100

On a constaté que **40%** des pharmaciens titulaires étaient remplacés par leurs pharmaciens assistants. Les pharmaciens titulaires dans **40%** des cas faisaient venir leurs amis pharmaciens d'ailleurs pour leur remplacer.

TABLEAU XXI: Répartition des pharmaciens selon l'avertissement au niveau du CNOP

Avertissez-vous le CNOP de votre absence ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	1	10
Non	9	90
Total	10	100

Dans notre enquête, 9 pharmaciens sur 10, soit **90%** des pharmaciens titulaires n'avertissaient pas à l'Ordre de leur absence.

TABLEAU XXII: Répartition des officines selon la signature des contrats de travail avec les employés

Avez-vous signez des contrats de travail avec vos employés ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	4	40
Non	6	60
total	10	100

Plus de la moitié des pharmaciens n'avaient pas signés des contrats de travail avec leurs employés, soit **60%**.

TABLEAU XXIII: Répartition des officines selon la durée des contrats de travail des employés

Quelle est la durée des contrats de travail de vos employés?	Fréquence	Pourcentage(%)
Indéterminée	3	30
Déterminée	1	10
Pas de contrats	6	60
total	10	100

La quasi-totalité des contrats de travail signés était à durée indéterminée. Seul un pharmacien a signé des contrats à durée déterminée avec ses employés.

TABLEAU XXIV: Etat d'immatriculation du personnel selon les officines

Avez-vous immatriculez votre personnel à l'I.N.P.S ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	8	80
Non	2	20
Total	10	100

Avez-vous immatriculez votre personnel à l'A.N.P.E ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	2	20
Non	8	80
Total	10	100

La majorité des pharmaciens avaient immatriculé leurs employés à L'I.N.P.S., soit un pourcentage de **80%** des cas. Contrairement à l'immatriculation à l'I.N.P.S., la majorité des employés n'étaient pas immatriculés à l'A.N.P.E, soit un pourcentage de **80%**.

2.5. LA GESTION DE L'OFFICINE

TABLEAU XXVI: Disponibilité de l'outil informatique selon les officines

Votre officine est t'elle dotée de l'outil informatique ?	Fréquence	Pourcentage(%)
oui	7	70
non	3	30
total	10	100

Le système de gestion informatisé était le plus fréquent avec **70%** des cas. Seulement 3 pharmacies étaient encore dans un système de gestion manuel.

TABLEAU XXVII: Période de remboursement des dettes selon les officines

Sur quelle période devez-vous rembourser vos dettes ?	Fréquence	Pourcentage(%)
2 ans	8	80
3 ans	1	10
5 ans	1	10
total	10	100

La période de remboursement des dettes était principalement de 2 ans (80% des cas). Mais il pouvait avoir dans certains cas des échéances accordées pour 1 année supplémentaire (3 ans).

TABLEAU XXVIII: Etat de remboursement des dettes selon les officines

Avez-vous fini de rembourser vos dettes ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	4	40
Non	6	60
total	10	100

En ce qui concerne le remboursement des dettes, à ce jour, 60% des pharmaciens n'avaient pas encore fini leur remboursement.

TABLEAU XXIX : Part des produits de parapharmacie dans le chiffre d'affaires selon les officines

Part de la parapharmacie Chiffre d'affaires	Selon les officines	
	Fréquence	Pourcentage(%)
5%	5	50
10%	2	20
20%	2	20
Supérieur à 20%	1	10
Total	10	100

La proportion de la part de la parapharmacie par rapport à la vente totale de la pharmacie représentait 5% dans la majorité des cas, soit un pourcentage de 50%.

TABLEAU XXX: La maitrise du stock selon les officines

Arrivez-vous à maitriser votre stock ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	7	70
Non	3	30
Total	10	100

70% des pharmaciens affirmaient avoir la maitrise de leur stock de médicaments, sauf parfois en cas d'erreur de leur logiciel de gestion.

TABLEAU XXXI : Les salaires des comptables selon les officines

Dans quel intervalle se situe le salaire du comptable ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [20.000-30.000]frs	2	20
Entre [30.000-40.000]frs	1	10
Supérieur à 40.000frs	2	20
Aucune réponse	5	50
Total	10	100

Le salaire du comptable n'était pas fixe, il variait selon les pharmacies et parfois en fonction des connaissances. Mais, il est à noter que 5 pharmaciens n'ont pas donné de réponse à cette question.

TABLEAU XXXII: Répartition du nombre de grossistes par officines

Dans quelle tranche se situe le nombre de grossistes qui traitent avec vous ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [1-5]grossistes	1	10
Entre [5-10]grossistes	2	20
Supérieur à 10 grossistes	7	70
Total	10	100

A travers notre enquête, on a pu remarquer que la majorité des pharmaciens préfèrent travailler avec plus de 10 grossistes, soit **70%**. 1 seul travaille uniquement avec 2 grossistes.

TABLEAU XXXIII: Répartition du chiffre d'affaires moyen mensuel par officine

Dans quelle tranche se situe votre chiffre d'affaires moyen mensuel ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Entre [0-3[millions	1	10
Entre [3-5[millions	4	40
Entre [7-9[millions	3	30
Aucune réponse	2	20
Total	10	100

On a pu remarquer que **70%** des pharmaciens avaient un chiffre d'affaires mensuel compris entre 3 et 5 millions de francs.

FIGURE 8: Répartition du chiffre d'affaires moyen mensuel par officine

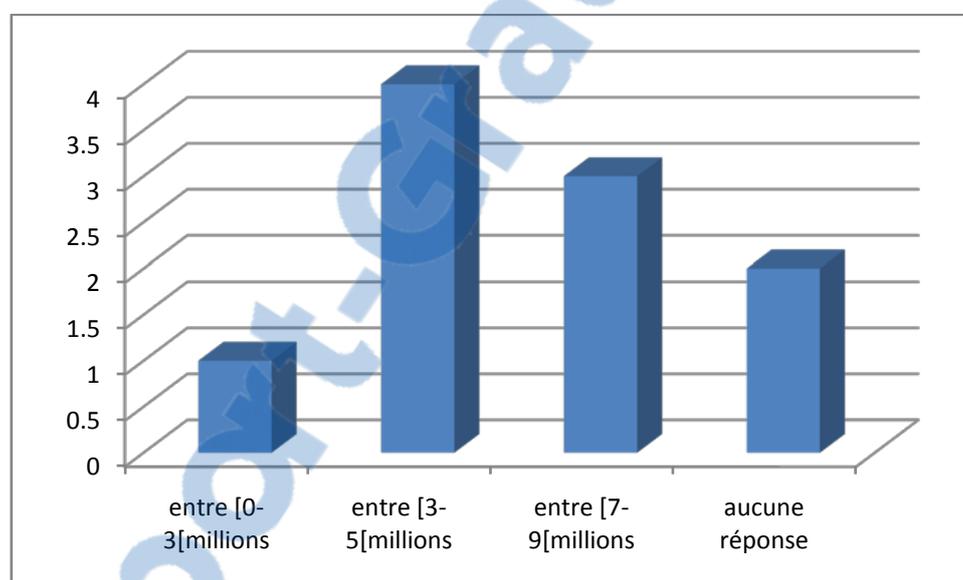


TABLEAU XXXIV: Etat de l'épargne selon les officines

Parvenez-vous déjà à épargner ?	Fréquence	Pourcentage(%)
Oui	3	30
Non	7	70
Total	10	100

A ce jour, **70%** des pharmaciens participant à notre enquête n'arrivent pas encore à faire des économies après avoir géré toutes les dépenses de l'officine (salaires, impôts, consommables...).

2.6. APPRECIATION ANALYTIQUE

Les entretiens avec les responsables de diverses structures impliquées dans la formation ou l'accompagnement des jeunes pharmaciens avant, pendant et après leur installation nous ont permis de disposer d'informations suivantes :

2.6.1. Selon les responsables académiques de la FMPOS

L'un des responsables de la formation en pharmacie nous a confié que le Numerus Clausus qui avait été instauré à la FMPOS depuis l'année académique 2003-2004 avait pour but de réduire le nombre d'étudiants pour pouvoir mieux prendre en charge ceux qui seront admis à ce concours. L'objectif n'a pas encore été atteint, mais il y a une diminution significative du nombre d'étudiants en pharmacie qui est passé de 400 (avant 2003) à près de 60 à nos jours.

Le programme d'enseignement de pharmacie est adapté avec le temps et établi en fonction des attributs des pharmaciens après leurs formations. L'inachèvement des programmes est dû généralement aux grèves organisées aussi bien par les enseignants que par les étudiants. Si toute fois, un professeur est tenu responsable de l'inachèvement du programme au cours de l'année, il est tout d'abord sensibilisé, mais en cas de récurrence, contraint aux sanctions disciplinaires prévues par la loi pour les fonctionnaires.

L'absence de laboratoires de galénique au sein de la FMPOS constitue un handicap dans la formation. La plupart des jeunes pharmaciens sont incapables d'effectuer des préparations magistrales dans leur officine.

En ce qui concerne les stages en officine, elles ne sont obligatoires qu'en 5^{ème} année. Les raisons évoquées étaient le nombre très élevé des étudiants.

Après leur soutenance, peu de pharmaciens reviennent à la FMPOS prendre des conseils pour leur vie professionnelle, la majorité se réfère au niveau du CNOP.

Le cours de gestion est uniquement dispensé en 5^{ème} année sur une durée de 20 heures. Il est prévu que la gestion d'entreprise soit insérée dans le programme de Santé Publique des classes précédentes. Il est aussi à noter que la documentation en matière de gestion est inexistante à la bibliothèque de la FMPOS.

A partir de la 4^{ème} année, dans les autres facultés, les étudiants se séparent en 3 sections : Officine, Laboratoire et Industrie. Ce système a pour but pour ceux qui sont orientés en section officine d'être bien outillés en notions de gestion et de pratiques officinales. Mais la FMPOS de Bamako ne trouve pas d'intérêt à ce système de répartition, mais préfère former des pharmaciens qui pourront choisir de travailler où ils voudront à leur sortie.

2.6.2. Selon les membres du bureau du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

Le programme d'accompagnement du CNOP est le suivant :

- Informer les pharmaciens sur la profession ;
- Informer les pharmaciens sur les conditions d'installation, les possibilités et les facilités d'accès au financement et aux fournisseurs;
- Négocier avec les banques pour l'installation des jeunes pharmaciens ;
- Faire des formations post-universitaires et multiplier les formations continues. L'accent sera mis sur le Développement Professionnel Continu (DPC) afin d'améliorer les capacités des pharmaciens;
- Développer un partenariat public-privé. L'État s'est rendu compte de l'importance du secteur privé et cherche comment utiliser les ressources du secteur privé pour atteindre les objectifs de la santé.

D'après la base de données du CNOP, sur les 527 pharmaciens inscrits depuis l'an 2000, 438 sont inscrits à la section A (officine). Ce nombre élevé s'explique par le fait que:

- ✓ La section C compte une trentaine de grossistes, ce qui sature déjà le marché des grossistes au Mali. Cette section ne peut donc plus introduire un grand nombre de pharmaciens ;
- ✓ L'installation des pharmaciens biologistes nécessite une formation supplémentaire et de plus gros moyens d'installation ;

Lorsque les jeunes pharmaciens sont en difficulté et qu'ils viennent s'adresser au CNOP, un système de suivi assisté est mis sur pied en collaboration avec les grossistes et les banques. Mais il arrive que certains tombent faillite et le dissimulent pour pouvoir vendre leur officine.

2.6.3. Selon les grossistes distributeurs

a) Cas de LABOREX S.A.

Le programme d'accompagnement est le suivant :

- Après la distribution des sites et avant le choix du point d'installation, nous (LABOREX S.A) allons visiter le site pour aider le jeune pharmacien à choisir l'emplacement le plus approprié pour la création de sa future officine;
- On effectue une étude de faisabilité, nous envoyons les techniciens faire un devis pour l'aménagement et une estimation du stock de départ. Sur l'ensemble du devis, il y a ce que nous pouvons assurer et ce que le client doit assurer financièrement.

- Nous avons des programmes de formation en création d'entreprise qui se font généralement en début d'année.
- On effectue une exploitation prévisionnelle qui comporte 3 volets :
 - ✓ L'endroit choisi, quel est le chiffre d'affaires probable qu'on peut faire ;
 - ✓ Pour réaliser ce chiffre, quelles dépenses faudrait-il effectuer (location, électricité, téléphone, services...) ? S'il est viable, on passe à l'étape de la mise en œuvre ;
 - ✓ La mise en œuvre : Elle consiste à mettre à disposition le financement, exécuter les travaux et ouvrir l'officine.
- Parfois, nous pouvons à partir des officines du voisinage estimer une commande de départ pour mieux adapter au besoin de la nouvelle officine.
- Nous passons de temps à autre à la pharmacie pour apporter des conseils sur rangement des rayons.

En vue de faciliter l'installation des pharmaciens, en plus du stock de départ, LABOREX a mis sur pied une nouvelle politique d'emprunt sans intérêt pour les frais d'immobilisation (rayons, croix, climatisation...). L'emprunt se fait en fonction des besoins de l'officine, mais aussi en tenant compte des prévisions du chiffre d'affaires. Le remboursement des frais de stock de départ se fait sur délai de 2 ans. Par contre, celui des frais d'immobilisation se fait sur un délai pouvant aller jusqu'à 3 ans.

En cas de non-respect du délai de remboursement, une date d'échéances pourra être accordée en fonction des nouvelles prévisions de l'officine si la cause est essentiellement technique. Au cas contraire, si le non-respect du délai est imputable au pharmacien, un nouveau délai lui est accordé. En cas de non-respect, on passe à des sociétés de recouvrement qui pourront recourir à des huissiers.

De nos jours, des études de faisabilité sont de plus en plus effectuées pour éviter des cas de faillite. Mais, si cela arrive, LABOREX est obligé de mettre cela sur le compte perte et profit de l'entreprise.

b) Cas de la COPHARMA S.A.

Le programme d'accompagnement de la COPHARMA est le suivant :

- Améliorer le plan d'exploitation prévisionnel pré-établi par le pharmacien après l'octroi du site. Informer de l'impact des officines environnantes sur leur chiffre d'affaires prévisionnel de la nouvelle officine.
- Effectuer des séances de travail pour aider à mettre à niveau le pharmacien en matière de gestion.
- Investir en fonction de la localisation du site (peu de parapharmacie par exemple dans une zone reculée).

- Organiser une séance de présentation du groupe COPHARMA S.A. avec ses avantages pour mieux permettre au pharmacien de bien choisir son fournisseur.

En général, la COPHARMA évite d'investir dans l'immobilier, car les contrats de bail ne sont pas immuables. Par contre, l'investissement se fait dans l'équipement, les panneaux et la formation du personnel. Lorsque le financement ne peut se faire, le pharmacien est mis en contact avec une institution financière. Cette dernière ne présente pas les mêmes avantages que la COPHARMA ; le prêt est accompagné d'un taux d'intérêt et en cas de problèmes techniques, la banque sera très peu flexible.

En vue d'assister le pharmacien au moment de son installation, la COPHARMA a instauré un système d'emprunt. Il se fait sans aucun intérêt et le délai de remboursement varie entre 18 et 24 mois. Le remboursement se fait par règlement mensuel soit par chèque, par espèce ou par virement bancaire.

Si le délai de remboursement n'est pas respecté, une nouvelle exploitation prévisionnelle sera effectuée :

- S'il s'agit d'un problème technique, une nouvelle échéance sera accordée en fonction du chiffre d'affaires réel ;
- S'il s'agit d'un problème de gestion interne, les charges se verront limitées. Si ces mesures s'avèrent vaines, la COPHARMA stoppera la fourniture des médicaments et fera recours à des cabinets de recouvrement.

Sur le plan de la formation, la COPHARMA prodigue des séances de travail avec le pharmacien et son personnel dans l'apprentissage des techniques de vente, d'accueil... Il existe aussi des formations en fonction des besoins exprimés par le pharmacien (par exemple la fiscalité, la gestion de stock). Toutes les formations sont gratuites et sur invitation.

2.6.4. Selon le Collectif des Jeunes Pharmaciens

Le COJEP apporte sa contribution dans l'installation des jeunes pharmaciens à travers un projet en collaboration avec la banque atlantique et le syndicat autonome des pharmaciens d'officine (SYNAPPO). Actuellement ce projet est en phase expérimentale. Après cette phase expérimentale, la banque sera prête à accompagner les jeunes sans garanties et à des taxes très avantageuses. Pour un début, la banque compte travailler avec dix pharmaciens.

En plus de la recherche d'emplois, le collectif organise des formations continues en cas de besoin des pharmaciens, surtout lors de leur installation.

Le collectif compte près de 360 membres et prévoit faire adhérer les étudiants en année de thèse pour mieux les imprégner dans leur profession avant leur sortie.

COMMENTAIRES
ET DISCUSSIONS

3. COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS

Le district de Bamako a été retenu comme lieu de l'étude. Son choix a été motivé par le fait qu'il abrite un grand nombre d'officines privées par rapport aux autres villes du pays et reste à cet effet plus représentatif que les autres villes.

Cette étude transversale descriptive a été menée auprès des officines retenues en fonction de nos critères d'inclusion et d'exclusion dans les différentes communes du district de Bamako. La période d'étude s'est étalée du 03 août 2009 au 20 février 2010.

Nous avons procédé tout d'abord à une enquête préliminaire auprès des pharmaciens titulaires des 22 nouvelles officines installées ces trois dernières années dans le district de Bamako et environs.

Sur les 22 officines, en se référant à nos critères d'inclusion et d'exclusion, nous avons retenu 10 officines qui étaient disposées à travailler avec nous. L'enquête se faisait sous forme d'entrevue avec les acteurs concernés à savoir les pharmaciens titulaires, le président du CNOP, le 1^{er} assesseur de la FMPOS, les directeurs commerciaux de LABOREX et COPHARMA et le président du COJEP. L'entrevue leur permettait de s'exprimer ouvertement et était enregistré pour ne pas oublier une information lors de l'analyse des données, car l'on ne pouvait pas écrire en intégralité tout ce qu'ils disaient. Les résultats obtenus nous ont conduits aux commentaires et discussions suivants.

3.1. LIMITES ET DIFFICULTES

3.1.1. Les limites

Au cours de notre enquête, nous avons par endroits été confrontés à la réticence de certains pharmaciens lorsqu'on s'intéressait aux aspects financiers. Ils percevaient cela comme une inspection. Il s'agit notamment du montant du salaire que percevaient les employés et le chiffre d'affaires de l'officine.

3.1.2. Les difficultés

Elles se résument essentiellement au non-respect des jours et des heures de rendez-vous fixés.

3.2. LES PROBLEMES ENONCES

Les problèmes essentiels évoqués par les pharmaciens se résument à :

- ❖ Charges fiscales très élevées ;
- ❖ Site pas toujours convoité pour leur installation ;
- ❖ Démarches administratives très longues;
- ❖ Conduites pas toujours exemplaires des pharmaciens;
- ❖ Marge bénéficiaire faible ;
- ❖ Absence de structure pour des formations post-universitaires ;
- ❖ Vente illicite des médicaments ;
- ❖ Manque d'assistants dans les officines;
- ❖ Absence de réglementation pour les gardes de nuit ;
- ❖ Manque de connaissance sur la comptabilité ;
- ❖ Manque de communication entre l'Ordre et les pharmaciens ;
- ❖ Variation des prix de la parapharmacie d'une pharmacie à une autre ;
- ❖ Manque de stages obligatoires en officine avant le diplôme ;
- ❖ La non-maitrise de la gestion du stock ;
- ❖ L'absence des documents au niveau de la pharmacie.
- ❖ La non-réglementation pour l'approvisionnement en produits de la parapharmacie ;

3.3. RESULTATS

3.3.1. Caractéristiques socio-professionnelles

Il ressort de notre étude que les pharmaciens d'officines installés ces trois dernières années sont représentés à 60% par les femmes contre 40% d'hommes, soit un sex ratio de 0,67. L'ensemble de ces pharmaciens sont mariés et 90% d'entre eux ont un âge inférieur 40 ans. Ces résultats sont superposables à ceux obtenus en 1997 par N Clovis [4] où la majorité (64%) avait un âge compris entre 30 et 39 ans.

3.3.2. Les démarches administratives

Seulement 40% des pharmaciens titulaires avaient pris connaissance du code de déontologie avant leur installation. Cela pouvait causer un handicap pour leur carrière professionnelle, car exerçant sans toutefois connaître les règlements et les lois de leur profession.

Le problème observé au niveau des démarches administratives est la lenteur administrative. A part l'inscription à l'Ordre des Pharmaciens qui était facile à effectuer pour 90% des pharmaciens, ils ont trouvé que toutes les autres démarches étaient difficiles à obtenir à savoir l'obtention de l'agrément et la licence d'exploitation.

Mais, ces obtentions semblent être à deux variantes ; en ce qui concerne l'inscription à l'Ordre, 40% se sont inscrits en une semaine tandis que 20% ont fait plus de 3 semaines. On a rencontré un cas particulier qui a eu quelques problèmes pour s'inscrire du fait qu'il était né en France.

Pour l'obtention de l'agrément, tandis que 70% des pharmaciens ont fait moins de 6 mois, d'autres par contre dépassaient une année (10%). Il en est de même pour la licence d'exploitation, certains (30%) ont fait moins de 3 mois tandis que d'autres dépassaient les 2 années.

D'après les textes, légalement, la réponse à la demande d'inscription ne doit pas excéder 2 mois, sauf le cas où il faudra faire une enquête hors du Mali [16].

De même, la réponse à la demande d'agrément ne devrait pas excéder 2 mois au maximum (15 jours pour l'Ordre et 1 mois pour le ministère de la Santé). [16] Seulement 30% des pharmaciens ont obtenu leur agrément en moins de 3 mois et 30% ont fait plus de 2 années. Là, on se rend compte que tout le monde n'a pas les mêmes relations.

Au niveau de la licence d'exploitation, la réponse de la commission technique chargée de la vérification des installations privées ne doit pas excéder 30 jours, [16] alors que lors de nos enquêtes, 70% ont obtenu leurs licences au-delà de 3 mois et 30% ont dépassé 2 années pour obtenir leur licence d'exploitation.

Ce délai peut être désavantageux, en prenant par exemple une personne qui devient docteur et qui fait 1 mois pour s'inscrire à l'Ordre, 1 année pour son agrément et 2 années pour sa licence d'exploitation, cela revient en somme à 3 années de perdue. Par contre, un autre qui aura fait 1 semaine pour s'inscrire à

l'Ordre, 2 mois pour son agrément et 2 mois pour sa licence d'exploitation, ne totalisera que 4 mois de perdus.

Un autre problème que les pharmaciens rencontraient était qu'ils devaient suivre leurs demandes à chaque niveau de la chaîne (CNOP, DPM, Ministère de la santé). Mais de nos jours, les choses se sont améliorées, les nouveaux pharmaciens peuvent maintenant attendre au niveau du CNOP pour obtenir les réponses à leur demande.

La saturation des sites au centre-ville de Bamako oblige les autorités à délivrer des licences uniquement en périphérie. Ceci est à l'origine de nombreux problèmes auxquels se heurtent les pharmaciens à savoir la population qui est encore réticente aux médicaments modernes, aucune structure de santé dans les environs de l'officine...

Au niveau des conditions d'exercice de la profession, une comparaison a été faite avec la Côte d'Ivoire et le Burkina-Faso. Il y a similitude entre les conditions exigées de part et d'autre. Par contre, les dossiers à constituer pour l'obtention de la licence ne sont pas entièrement les mêmes.

En Côte d'Ivoire, le dossier constitué est adressé au Ministère de la Santé, sous le couvert du Directeur de la Pharmacie et du Médicament, et non pas sous celui du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens instauré au Mali. Un certificat de visite médicale est exigé. La licence obtenue, il est fait obligation au pharmacien dans un délai maximum d'un mois, de réaliser une demande d'enregistrement d'exploitation de l'officine, demande adressée au Ministre de la Santé et de la Protection Sociale sous le couvert du Directeur de la Pharmacie et du Médicament de la Côte d'Ivoire. Cette demande rédigée sur papier indique la dénomination et la date d'ouverture au public de cette officine. [21]

Par contre au Mali, le certificat médical n'est pas exigé, et lorsque vous avez obtenu votre licence, vous n'avez plus d'autres procédures à faire. [16]

Au Burkina-Faso, il est dit que le dossier est adressé au Ministre de la Santé par voie hiérarchique. La demande doit comporter les avis du Maire de la commune, du Directeur Régional de la Santé, du Haut-Commissaire de la Province, et celui du Ministre de la Santé. On exige un certificat de visite et contre visite signé par deux médecins [22].

Sur le statut juridique des officines, 70% sont sur le compte d'exploitants personnels, se justifiant par le fait que toutes autres formes d'associations pouvaient leur apporter des problèmes supplémentaires dans l'avenir. C'est le cas de certains pharmaciens qui s'associent à des commerçants, qui leur fournissent la majorité des capitaux pour le démarrage de l'entreprise et qui sont par la suite maintenus liés à vie avec ces commerçants qui se croient maîtres des lieux.

Nous avons rencontré parmi les officines de notre étude aucune officine fonctionnant sur le statut de S.N.C, 30% des officines fonctionnant sur le statut de S.A.R.L. et les 70% restant sur le statut d'exploitation individuelle. Ces résultats concordent avec ceux de **T. Boubacar [23]** qui avait trouvé 88,6% des pharmaciens inscrits sur le compte personnel et 11,4% en S.A.R.L.

3.3.3. La création de l'officine

La majorité des officines participant à notre étude, soit 40% sont fonctionnelles depuis 1 à 2 années. Elles sont toutes nouvellement aménagées sauf une qui a été rachetée à un pharmacien en difficulté.

Il n'y a pas de structures qui soient spécialisées dans le financement des officines. Les banques posent des modalités qui sont le plus souvent difficiles à honorer pour le jeune diplômé. Toutefois, une banque de la place, la BANQUE ATLANTIQUE, a signé un partenariat avec le CNOP et le COJEP pour aider les pharmaciens lors de leur installation.

Il est aussi à noter que depuis quelques années, les deux plus grands grossistes de la place à savoir LABOREX et COPHARMA ont instauré dans leurs filiales un système d'emprunt pour aider les jeunes pharmaciens lors de leur installation. L'avantage avec ces grossistes est le prêt sans intérêt. Ces derniers n'exigent que le respect du délai de remboursement.

Ces deux grossistes investissent au moment de l'ouverture des officines dans les stocks de départ, l'achat de la croix, l'aménagement des étagères... Ces 3 dernières années, LABOREX S.A. a été impliqué dans l'aménagement de 50% des officines et la COPHARMA S.A. dans 40% des officines. Une seule officine a acquis son stock de départ avec les 2 grossistes.

Toutefois, dans 70% des cas, la source d'investissement pour la construction ou l'aménagement du local était familiale. Ces résultats concordent avec ceux de **T. Boubacar (68%) [23]** et ceux de **M. Moumouny (69%) [24]**.

La moitié des officines (50%) a investi plus de 20 millions pour leur installation, tandis que 30% d'entre elles ont investi moins de 5 millions. Cependant, nous avons observé une certaine corrélation entre le chiffre d'affaires et le taux d'investissement. Le chiffre d'affaires des officines ayant fait un gros investissement pour leur installation était toujours supérieur à celle des officines n'ayant pas beaucoup investi.

Seulement deux pharmaciens étaient propriétaires du local abritant leur officine tandis que les autres étaient des locataires. Le prix de la location variait

beaucoup, entre 50.000 frs et 150.000 frs en fonction de la situation du pharmacien et en fonction du quartier dans lequel l'officine se trouve. Une seule pharmacie était louée à plus de 150.000 frs. Une fois de plus, on s'est rendu compte que c'est elle qui avait le plus gros chiffre d'affaires.

L'un des sérieux problèmes rencontrés par les officines en location est l'augmentation du loyer avec le temps. Le pharmacien, ne pouvant pas déménager, se conformera aux exigences du propriétaire. Le CNOP mène des réflexions en vue de trouver des solutions à ces problèmes.

Au niveau du recrutement du personnel, rares sont les pharmaciens qui passent par l'ANPE pour rechercher leur personnel. On a constaté que l'engagement à l'essai se fait de façon orale et non par écrit, la période d'essai n'est pas respectée et peut aller jusqu'à 2 ans.

L'instauration des salaires ne se fait pas en fonction de la grille salariale de la convention collective fédérale du commerce [25], mais selon le bon vouloir du pharmacien. Pour une même catégorie d'employé, le salaire peut varier du simple au double voire même au triple. L'exemple type est celui du caissier, tandis que certains ont un salaire de 30.000 F CFA à la fin du mois, d'autres se retrouvent avec le triple, soit 90.000 F CFA.

Notre enquête nous a permis de savoir que le salaire moyen des pharmaciens assistants était compris entre 100.000 frs et 200.000 frs. Ces résultats ne concordent pas avec ceux de **T. Boubacar [23]** qui avait trouvé en 2001 que le salaire moyen des pharmaciens assistants était en dessous de 100.000 F CFA. Cela montre clairement qu'il ya une amélioration significative en ce qui concerne le salaire des pharmaciens assistants. Néanmoins, le COJEP a présenté des doléances au niveau du CNOP et du CROP pour que le salaire du pharmacien assistant soit au minimum égal à celui d'un fonctionnaire (≥ 125.000 frs).

Le salaire moyen des autres employés de l'officine est par contre resté constant depuis de nombreuses années si l'on se réfère à la similitude de nos résultats avec ceux de **T. Boubacar [23]**, celui du vendeur est compris entre 40.000 frs et 50.000 frs, celui du caissier entre 50.000 frs et 90.000 frs, celui du technicien de surface entre 20.000 frs et 30.000 frs et enfin celui du gardien entre 25.000 frs et 30.000 frs.

Nous avons remarqué que dans 40% des officines, pour faire plus d'économie, il n'y avait pas de vendeur, le caissier jouait cumulativement le rôle de vendeur et de caissier.

La majorité des pharmaciens de notre enquête, soit 60% d'entre eux n'ont pas encore engagé de pharmaciens assistants. Ces résultats se rapprochent de ceux de **M. Moumouny (67,1%) [24]**. L'une des raisons avancées se résume au fait que

ces pharmaciens préfèrent limiter leur personnel en attendant rembourser leurs dettes.

D'après le code de déontologie, il doit toujours avoir un pharmacien dans l'officine lorsqu'elle est ouverte [26], ce qui oblige alors le pharmacien titulaire, s'il n'a pas d'assistants à rester à l'officine lorsqu'elle est ouverte. Malgré le fait 60% des officines n'avaient pas encore de pharmaciens assistants, on a pu rencontrer une officine qui comptait en plus du pharmacien titulaire deux pharmaciens assistants et une autre officine qui comptait 3 pharmaciens assistants.

3.3.4. L'ouverture de l'officine

Il existe une liberté quand aux heures d'ouverture des officines. Tandis que certaines ouvrent à partir de 08h00 (70%), d'autres le font à 09h00. Les heures de fermeture aussi ne sont pas harmonisées ; certaines ferment à 21h30 et d'autres peuvent atteindre 24h00. Pourtant, ces heures devraient être harmonisées et respectées. Ce n'est pas un commerce comme les autres, la vie des gens peut en dépendre.

Cependant, il faut noter que ces horaires sont fonction de la répartition géographique des officines ; celles qui sont situées au centre-ville voient leur activité cesser avec la descente des travailleurs à partir de 16h. Par contre, dans les officines situées en périphérie de Bamako, la clientèle y est rare pendant la journée, mais afflue dans la nuit à cause du retour des travailleurs. Ce qui explique cette fois-ci qu'elles auront tendance à fermer un peu plus tard, dans les alentours de 22h.

Au Mali, il n'ya pas encore de réglementation en ce qui concerne les gardes de nuit. Les seules gardes suivies sont celles du dimanche (1 dimanche sur 2 pour chaque officine).

Par contre, au Cameroun, le système de garde est mieux suivi. Un calendrier est établi permettant d'assurer continuellement la délivrance des médicaments aux malades. L'heure officielle d'ouverture est à 08h00 et la fermeture à 19h00 pour toutes les officines du lundi au vendredi [27]. Les officines de garde prennent la relève à partir de 19h00 jusqu'à 08h00 du jour suivant. Le samedi, la fermeture est prévue à 12h00 et les officines de garde prennent la relève jusqu'au lundi matin. Le calendrier des gardes est affiché à l'entrée de toutes les pharmacies, la population peut aussi connaître à partir de la presse, de la radio et de la télévision.

Le problème de remplacement n'est pas toujours réglé, les pharmaciens titulaires se font remplacer dans 40% des cas par leur assistant et dans 40% des



cas par les pharmaciens externes, c'est-à-dire par leurs amis qui sont des pharmaciens d'autres officines qui peuvent avoir du temps pour assurer le remplacement [26]. Certains pharmaciens par contre se font remplacer par un vendeur ou même ne mettent personne pour assurer leur remplacement (20%). La majorité des pharmaciens (90%) ne signalent pas leur absence lors de leur déplacement, que ce soit un déplacement ponctuel (mariage, baptême...) ou long (voyage...).

La plupart des pharmaciens (60%) préfèrent ne pas signer des contrats de travail avec leurs employés. Pourtant les pharmaciens qui ont signé des contrats de travail avec leurs employés (40%) l'ont fait pour plusieurs raisons : leur assurance, leur sécurité et la stabilité de l'employé (immatriculation à l'INPS). Les contrats signés sont à majorité indéterminée.

3.3.5. Les dispositions pratiques à prendre lors de l'installation

Lors de notre enquête, nous avons constaté que les impôts n'étaient pas établis en fonction du statut de pharmacien. Le taux de l'impôt fixé pour les pharmaciens est identique à celui des commerçants. Or, il est à noter que le pharmacien est avant tout un membre de la santé, raison valable pour solliciter une baisse de leurs impôts.

Concernant la location de l'officine, selon la loi N°96-178/PRM, il fait obligation au pharmacien qui loue son local d'établir un contrat de bail. Mais les pharmaciens préfèrent le faire à l'amiable et de façon verbale. Cette situation donne la possibilité au propriétaire du local d'expulser le locataire quand il le désire. Pourtant, un contrat de bail oblige le propriétaire du local en cas de rupture de contrat d'envoyer par écrit un préavis d'expulsion au moins deux mois auparavant [16].

Selon la loi N°96-178/PRM, il fait obligation au pharmacien d'établir des contrats de travail avec ses employés. Lors de notre enquête, seulement 40% des pharmaciens ont signé des contrats de travail. Seulement 20% des pharmaciens ont immatriculé leurs employés au niveau de l'ANPE tandis que 20% des pharmaciens n'ont pas déclaré leurs employés à l'INPS. Ces employés non déclarés ne bénéficieront pas des avantages sur le plan social comme le préconise la loi N°99-041 portant code de prévoyance sociale en République du Mali.

3.3.6. La gestion de l'officine

Sur le plan de la gestion, le pharmacien dispose des mécanismes simples pour pouvoir bien gérer son officine à savoir les mécanismes économiques et les mécanismes commerciaux (stock, rentabilité et trésorerie) [6].

Lors de notre enquête, 70% des pharmaciens utilisaient un système de gestion informatisé. Ces résultats montrent une augmentation de l'utilisation de l'outil informatique dans la gestion des officines par rapport aux résultats publiés par **M. Moumouny (59,3%) [24]**. Cependant, le système de gestion informatisé rencontre souvent des défaillances techniques ; ceci étant à l'origine des données inexactes lors des comptes. Les 30% des pharmacies restantes utilisent un système de gestion manuel faute de moyens.

En ce qui concerne la gestion de stocks ; 70% des pharmaciens affirment maîtriser leurs stocks. Ainsi pour éviter d'éventuelles ruptures, ils préfèrent travailler avec plus de dix grossistes.

Lors de notre enquête, on s'est rendu compte que 70% des officines faisaient un chiffre d'affaires compris entre 3 à 5 millions par mois. Les raisons apportées pour les officines ayant un chiffre d'affaires en dessous de cette moyenne étaient soit leurs officines étaient installées non loin d'une autre plus ancienne dont les clients étaient déjà fidèles, soit leurs officines étaient dans un quartier à faible densité et loin d'une structure de santé ou soit ils ne maîtrisaient pas encore la gestion de stock. Néanmoins, on a rencontré d'autres officines ayant un chiffre d'affaires au-delà des 8 millions et demi. Cela se justifiait soit par le fait qu'ils avaient effectué un gros investissement lors de leur installation, soit par une gestion efficace de leurs stocks ou soit par la chance d'avoir reçu un site ayant une densité de population élevée.

Pour augmenter leur chiffre d'affaires dans les années à venir, 40% des pharmaciens ont décidé de chercher le financement pour investir dans l'aménagement de l'officine et en particulier la surface de vente en vue d'attirer la clientèle. D'autres pharmaciens (30%) proposaient qu'ils devront multiplier des formations continues pour eux et pour leur personnel en ce qui concerne la gestion de stock et d'autres notions en matière de gestion.

Les produits de parapharmacie à savoir les parfums, les produits de beauté, le lait pour nourrissons, les couches-culottes, les biberons et autres accessoires représentent pour la moitié des officines de notre étude 5% de leur chiffre d'affaires. Ces résultats s'éloignent de ceux obtenus par **T. Boubacar [23]** qui constatèrent en 2001 que les produits de parapharmacie constituaient pour les anciennes officines une marge non négligeable de leur chiffre d'affaires.

A ce jour, 70% des pharmaciens ne parviennent pas encore à épargner à cause du remboursement des dettes. Ce remboursement s'effectue dans 80% des cas sur

une période de deux ans sans compter des dates d'échéances qui pourront être accordées dans certains cas.

En ce qui concerne la gestion du personnel, l'un des problèmes rencontrés est le vol. Plus de la moitié des pharmaciens (60%) affirment en avoir été victime. A la suite de cela, des nouvelles mesures ont été prises afin d'y remédier. Il s'agissait surtout de l'installation des caméras de surveillance et des sanctions salariales.

En outre, le non-paiement des heures supplémentaires et l'absence des congés annuels marquent un défaut dans la gestion du personnel. Pourtant selon le code du travail du Mali, le travailleur acquiert droit à un congé après une période de 12 mois de service. De même, toute heure effectuée au-delà de la durée légale du travail donne lieu à une majoration de salaire [19].

Dans 20% des pharmacies, les employés ne sont pas déclarés à l'I.N.P.S. et ne bénéficient pas de tous les avantages mis à leur disposition telle que la prime de premier établissement, les allocations de maternité ou encore la prise en charge lors d'un accident de travail selon la loi N°99-041 portant code de prévoyance sociale en République du Mali.

En ce qui concerne la clientèle, le pharmacien ne satisfait pas toujours ses attentes. Souvent absent dans son officine, il est dans l'impossibilité de conseiller ses clients. Or il est de son devoir de procurer des conseils à sa clientèle comme le stipule la loi N°91-106/PRM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires au Mali.

Concernant la Direction de la Pharmacie et du Médicament, très peu de pharmaciens ont connaissance de cette structure et leurs attributions. La majorité des pharmaciens détruisent eux-mêmes les médicaments périmés, par méconnaissance de la commission de destruction des produits pharmaceutiques chargée de cela.

RECOMMANDATIONS ET CONCLUSION

4.1. RECOMMANDATIONS

A partir de nos résultats, nous formulons les recommandations suivantes :

A l'endroit du Gouvernement et du Ministère de la Santé en particulier :

- ❖ Veiller à l'application correcte des textes régissant l'exercice privé des professions sanitaires ;
- ❖ Réviser la fiscalité en tenant compte de la situation particulière du pharmacien comme membre de la santé ;
- ❖ Uniformiser les prix des médicaments et des produits parapharmaceutiques dans les officines.
- ❖ Lutter efficacement contre toutes formes d'exercice illégal de la profession ;
- ❖ Alléger la procédure administrative du traitement des dossiers ;
- ❖ Inciter les pharmaciens à s'installer dans les régions ;

A l'endroit du CNOP :

- ❖ Veiller au respect de la déontologie de la profession ;
- ❖ Restaurer la confraternité entre les pharmaciens;
- ❖ Participer à la lutte contre la vente illicite des médicaments ;
- ❖ Faire une enquête préalable avant l'attribution d'un site d'exploitation ;
- ❖ Créer une structure spécialisée dans le financement de l'installation des pharmaciens en officine;
- ❖ Instaurer des heures officielles d'ouverture et de fermeture ainsi qu' un système de garde plus efficace ;

A l'endroit des pharmaciens :

- ❖ Respecter les règles de déontologie ;
- ❖ S'impliquer dans la mise en œuvre de la P.P.N ;
- ❖ Instaurez les salaires en fonction de la grille salariale de la convention collective fédérale du commerce ;
- ❖ Faire recours à d'autres pharmaciens en cas d'absence ;
- ❖ Etablir un contrat de bail avec le propriétaire du local ;
- ❖ Définir un règlement intérieur de l'officine ;
- ❖ Avoir une bonne base en matière de gestion ;
- ❖ Etablir des contrats de travail avec les employés ;
- ❖ Favoriser le dialogue entre le pharmacien et les employés ;
- ❖ Satisfaire sa clientèle en matière d'accueil et de conseils ;

Aux responsables de la FMPOS

- ❖ Augmenter le nombre d'heures pour le cours de gestion et ne plus le dispenser uniquement en 5^{ème} année ;
- ❖ Doter la bibliothèque de la FMPOS des livres et revues dans le domaine de la gestion et de la comptabilité ;
- ❖ Instaurer des stages obligatoires dans les officines à partir de la 2^{ème} année ;
- ❖ Renforcer la coopération entre la FMPOS et le CNOP pour mieux adapter la formation aux réalités du marché.

4.2. CONCLUSION

Au terme de notre étude, nous avons pu décrire les démarches à effectuer pour créer une officine. En outre, nous avons identifié les principaux problèmes auxquels sont confrontés les jeunes pharmaciens et proposé des stratégies en vue de faciliter leur installation. Il en ressort que :

- ✓ Le pourcentage de pharmaciens ayant pris connaissance du code de déontologie avant leur installation était de 40%;
- ✓ En dehors de l'inscription à l'Ordre qui a été aisée pour 90% des pharmaciens, l'obtention de l'agrément et de la licence d'exploitation leur a pris trop de temps ;
- ✓ Le statut juridique des officines est à 70% sous exploitation personnelle ;
- ✓ L'investissement alloué pour l'ouverture de l'officine était à 50% supérieur à 20 millions ;
- ✓ Les pharmaciens étaient locataires dans 80% des cas et le prix de location variait entre 50.000 F CFA et 150.000 F CFA dans 80% des cas;
- ✓ Dans 57,2% des cas, le salaire du pharmacien assistant est compris entre 100.000 frs et 200.000 frs et 60% des officines n'ont pas encore embauché de pharmaciens assistants ;
- ✓ Les contrats de travail ont été à 60% des cas signés avec leurs employés ;
- ✓ Les officines utilisaient l'outil informatique dans 70% des cas ;
- ✓ Les pharmaciens qui ont affirmé avoir la maîtrise de leurs stocks représentaient 70% des cas;
- ✓ Le remboursement des dettes auprès des grossistes s'étalait sur 2 ans pour le stock de départ, mais prenait un peu plus de temps pour les frais d'immobilisation ;
- ✓ Les pharmaciens n'ont pas encore fini de rembourser leurs dettes dans 60% des cas et 70% n'ont pas encore commencé à épargner après 2 années d'exercice;
- ✓ Le chiffre d'affaires moyen mensuel de ces officines était compris entre 3 et 5 millions de francs ;

L'exercice privé en officine dans la ville de Bamako et sa périphérie reste assez problématique. Le nombre de sites accordés chaque année à Bamako est inférieur à cinq. Pourtant, près d'une cinquantaine de pharmaciens sont formés chaque année et la majeure partie préfère exercer à Bamako. Dans l'avenir, ceux qui auront la chance d'avoir une licence d'exploitation, la gestion, quelle soit humaine, financière ou matérielle devra être au centre de leurs intérêts. Au cas contraire, ils peuvent courir un risque de faillite.

Rapport-Gratuit.com

REFERENCES

BIBLIOGRAPHIQUES

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- [1]. **ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTE**, Le secteur pharmaceutique mondial en 2006 *visité le 29 septembre 2009*
<http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2005/pr22/fr/index.html>
- [2]. **Haidara Boulkassoum**, Législation et réglementation pharmaceutique des Etats de l'Ouest Africain : évolution, état actuel et perspectives. Doctorat d'Etat Es science pharmaceutique, Montpellier, 1986
- [3]. **DOLO INNA**, Contribution à l'étude du secteur pharmaceutique privé : difficultés et perspectives. Thèse de pharmacie, Bamako, FMPOS, 1989, N°26
- [4]. **NZEUSSEU DJIKI CLOVIS**, Etude des officines pharmaceutiques privées de Bamako. Thèse de pharmacie, Bamako, FMPOS, 1997, N°1
- [5]. **Réseau Médicaments et Développement**, Politique pharmaceutique des pays africains <http://www.remed.org/> *visité le 29 septembre 2009*
- [6]. **SANOGO M**, Manuel d'initiation à la gestion financière et comptable. Cours de gestion 5^{eme} année pharmacie. FMPOS, février 2006
- [7]. **Conférence Internationale des Ordres des Pharmaciens Francophones**, Données pharmaceutiques des pays francophones
http://www.ciopf.org/presentation/membres_de_la_ciopf__1 *visité le 05 octobre 2009*
- [8]. **Secrétariat Général du Gouvernement du Mali**, Programme de Développement Sanitaire et Social (PRODESS).
http://www.sgg.gov.ml/index.php?option=com_content&task=view&id=569&Itemid=123 *visité le 11 février 2010*
- [9]. **Département de la pharmacie et du médicament (DPM)**. Politique Pharmaceutique Nationale (PPN). Bamako. Avril 1997
- [10]. **Ministère de la santé publique**, Politique Pharmaceutique Nationale. Coopération Mali-Union européenne. Mali. Edition 2000
- [11]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, Loi N°85-41/AN-RM portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires. Bamako. 30 decembre1988.

[12]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, décret N°91-106/PRM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires. Bamako. 08 janvier 1991.

[13]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, Loi N°86-36/AN-RM portant institution de l'Ordre National des Pharmaciens. Bamako. 24 janvier 1986.

[14]. **COULIBALY A.**, Contribution à l'étude de l'impact de la promotion de la politique des médicaments essentiels sur l'exploitation des officines. Thèse de pharmacie, FMPOS, 1995, N°18

[15]. **Bulletin d'information de l'initiative de Bamako**, Bureau régional de l'OMS pour l'Afrique, WHO-AFRO-BRAZZAVILLE. Congo. Juillet 1983.

[16]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, arrêté N°91-4318/MSP AS-PF/CAB fixant les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires dans le secteur pharmaceutique et d'opticien-lunetier. Bamako. 31 mars 1991.

[17]. **CADILHAC B, LEGER G, LIGUVILLE F.** Où en est l'informatique dans les entreprises ? Compte rendu des 4^{èmes} journées internationales de l'informatique et de l'automatisme. Paris. juin 1971.

[18]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, Chambre de commerce, décret N°88-187/PRM portant code du commerce. Bamako, 27 mars 1988.

[19]. **Ministère de l'Emploi, de la Fonction Publique et du Travail**, Arrêté N° 96-1566 : MEFPT-SG portant modalité d'application du décret N°96. Bamako, 27 octobre 1996.

[20]. **BOULANGER Jean.** L'informatique de gestion. Editions SIREV, 1975. N° 003 Boul

[21]. **Ministère de la santé publique de Cote d'Ivoire**, Département de la pharmacie et du médicament, arrêté N° 81 MSPAS / DFSSS / DPM portant modalité d'ouverture d'une officine de pharmacie. Abidjan. 17 Février 1995.

[22]. **Ministère de la santé, Burkina Faso**, Direction des services pharmaceutiques, note d'information N° 2001/0139/MS/SG/DGSP/DSPH, portant liste des pièces à fournir pour l'ouverture d'une officine pharmaceutique. Ouagadougou.2001.

[23]. **TRAORE BOUBACAR ALAMA**, Problématique de l'installation du jeune pharmacien d'officine à Bamako. Thèse de pharmacie, FMPOS, 2002, N°22

[24]. **MOUMOUNY DEMBELE**, Etude rétrospective de l'installation des pharmaciens en officine de 1989 à 2005 à Bamako. Thèse de pharmacie, FMPOS, 2007, N°44

[25]. **Secrétariat général du gouvernement du Mali**, Chambre de commerce, décret N°88-187/PRM portant code du commerce. Bamako, 27 mars 1988.

[26]. **Code de déontologie** annexé à la loi N° 86-36/AN-RM portant institution de l'Ordre National des Pharmaciens. Bamako. 12 avril 1986.

[27]. **Ministère de la santé publique**, Direction de la Pharmacie et du Médicament, rapport d'étude du secteur pharmaceutique national du Cameroun, Yaoundé, 2004.

ANNEXES

FICHE D'ENQUETE N°.....

Nom de l'officine.....

Nom du pharmacien

Sexe..... Age.....

Résidence.....

A. LES DEMARCHES ADMINISTRATIVES AVANT L'INSTALLATION

INSCRIPTION A L'ORDRE :

1. Avez-vous pris connaissance du code de déontologie ?
a. oui b. non
2. Quels sont les procédures que vous avez eu à faire lors de votre inscription à l'Ordre?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

3. L'inscription est-elle facile ou compliquée ? Combien de temps cela vous a-t-il prit?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

RECHERCHE DE L'AGREMENT :

4. Quels sont les procédures que vous avez eu à faire pour l'obtention de votre agrément ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

5. L'obtention est-elle facile ou compliquée ? Combien de temps cela vous a-t-il pris?

.....
.....
.....
.....

DEMANDE DE LA LICENCE D'EXPLOITATION :

6. Quels sont les procédures que vous avez eu à faire pour obtenir la licence d'exploitation

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. L'obtention est-elle facile ou compliquée ? Combien de temps cela vous a-t-il pris?

.....
.....
.....
.....

8. Le site sur lequel vous êtes est-il celui que vous avez choisi ?

- a. oui b. non

9. Pourquoi aviez-vous choisi ce site ? L'accès est-il facile ?

.....
.....
.....
.....

B. AU COURS DE L'INSTALLATION

L'INVESTISSEMENT :

10. Quel est votre source d'investissement ?

.....

11. Quels sont les problèmes auxquels vous vous êtes confrontés par rapport à cette source d'investissement ?

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

19. En cas d'absence, qui vous remplace ? Signalez-vous au niveau de l'Ordre ? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

20. Avez-vous un numéro d'immatriculation au niveau des impôts ?

- a. oui
- b. non

21. Etes-vous inscrit au registre du commerce ?

- a. oui
- b. non

22. Avez-vous signé des contrats de travail avec vos employés ? Pour quelle durée ? Pourquoi ?

- a. oui
- b. non

.....
.....
.....
.....
.....

23. Vos employés sont-ils immatriculés à l'I.N.P.S. ? Pourquoi ?

- a. oui
- b. non

.....
.....
.....

24. Vos employés sont-ils immatriculés à l'A.N.P.E. ? Pourquoi ?

- a. oui
- b. non

.....
.....

.....
.....
D. LA GESTION DE L'OFFICINE

25. votre système de gestion est t il manuel ou informatisé ? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

26. Etes-vous endettés auprès d'une banque ? De combien ? Sur quel période comptez- vous rembourser? Comment vous vous y prenez ?

- a. oui b. non

.....
.....
.....
.....

27. Etes-vous dans la parapharmacie ? Quel est son pourcentage par rapport à la vente totale de l'officine?

- a. oui b. non

.....
.....

28. La gestion de stock est primordiale en officine. Arrivez-vous à la maitriser?

.....
.....
.....

29. Travaillez-vous avec un comptable ou un bureau de comptable ? Quel est son salaire ? A combien le payez- vous ? Trouvez vous qu'il est nécessaire ?

- a. oui b. non

.....
.....
.....

30. Combien de grossistes traitent avec vous ? Pourquoi plusieurs ? Comment les réglez-vous ?
Quels sont les problèmes que vous rencontrez souvent pour les payer ?

.....
.....
.....
.....

31. A combien sont payés les différents employés? Si à la fin du mois, l'officine a des problèmes financiers, comment faites vous pour payer vos employés ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

32. En cas d'absentéisme, de retard fréquent, de conflits sociaux et d'accidents de travail de vos employés, comment gérer vous cela ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

33. Êtes-vous souvent victimes de vol, de pertes inexplicables ? Quelles mesures prenez-vous ?

.....
.....
.....
.....
.....

34. Utilisez-vous des fiches de stock ? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....

35. Quel est approximativement votre chiffre d'affaire par mois ? Quand vous enlevez toutes les dépenses (salaires, consommables, impôts...), combien vous reste-il ? Réussissez-vous à épargner ?

.....
.....
.....
.....
.....

36. Combien d'inventaires faites-vous par an ? Pourquoi vous le faites?

.....
.....
.....
.....
.....

FICHE D'ENQUETE N°.....

FMPOS

1. Le Numerus Clausus qui a été instauré à la faculté, avait pour but de réduire le nombre d'étudiants en pharmacie pour pouvoir mieux prendre en charge ceux qui seront admis à ce concours. Est-ce que cet objectif a été atteint ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

2. Qui est (sont) chargé(s) d'établir les programmes d'enseignement pour la section pharmacie ?

.....
.....
.....

3. En fonction de quoi ce programme est-il établi ?

.....
.....
.....

4. Existent-ils une coopération entre la FMPOS et l'ORDRE lors de l'élaboration des programmes d'enseignement? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....
.....

5. Les programmes changent-ils avec le temps ? Pourquoi ?

.....
.....
.....
.....

6. Les professeurs arrivent-ils à respecter ces programmes ?

.....
7. Quels sont les facteurs qui bloquent le plus souvent l'achèvement des programmes en pharmacie ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Pour les professeurs qui n'arrivent pas à finir leur programme, quelle(s) mesure (s) prenez-vous à leur égard?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

8. Existent-ils des laboratoires pour préparation galénique au sein de la FMPOS ? Si oui, sont-ils bien équipés ?

.....
.....
.....
.....
.....

9. Pourquoi les stages en officines ne sont t-ils pas obligatoires les premières années de formation comme dans les autres facultés de pharmacie ? Délivrez-vous des objectifs de stage en officine ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

10. Avez-vous un programme d'accompagnement pour aider les nouveaux pharmaciens d'officine à leur sortie?

a : oui b : non

11. Si oui, en quoi cela consiste t il ? Et les étudiants en pharmacie sont-ils au courant de ce programme d'accompagnement ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

12. Si non, que faites vous alors pour les aider à leur sortie?

.....
.....
.....
.....
.....

13. Les nouveaux pharmaciens qui veulent s'installer en officine viennent t-ils souvent prendre des conseils auprès de vous?

.....

14. Ce nombre n'est il pas insuffisant par rapport au nombre de pharmaciens qui sortent chaque année de la faculté?

.....

15. Comment pouvez-vous faire pour augmenter ce nombre ?

.....
.....
.....
.....
.....

16. La gestion est primordiale à l'officine. Ne trouvez vous pas que le nombre d'heures réservé au cours de gestion, ainsi que le fait que le cours soit dispensé uniquement en 5^{eme} année pendant tout le cursus est très insuffisant pour un étudiant qui ambitionne de faire carrière dans l'officine ?

.....
.....

17. Pensez-vous remédier à cela les années à venir? comment ?

.....
.....
.....
.....
.....

18. La bibliothèque de la FMPOS est-elle suffisamment équipée pour assurer une formation de qualité en matière de gestion ?

.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....
.....

19. Dans les autres facultés de pharmacie, à partir de la 4^{ème} année pharmacie, on retrouve 3 sections : Officine, Laboratoire et Industrie. Ce système a pour but pour ceux qui sont orientés dans la section officine d’être très bien outillés en notion de gestion pour pouvoir bien affronter le terrain. Que pensez-vous de ce système ? Pourquoi n’est il pas aussi en place à la FMPOS de Bamako ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

20. Que pensez-vous de ces données :

« Depuis l’an 2000 jusqu'à ce jour, il y a eu comme inscription au niveau de l’Ordre des Pharmaciens 527 pharmaciens et parmi eux, 438 sont inscrits à la section A (officine) et les 89 autres pharmaciens sont regroupés dans les 3 autres sections (B, C et D). Vu cette proportion, on dirait que la pharmacie se résumait à l’officine»

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

.....
.....
.....
.....

4. Combien de jeunes pharmaciens sont membres de votre collectif ? Et combien y a-t-il de pharmaciens officinaux ?

.....
.....

5. Ce nombre n'est il pas insuffisant par rapport au nombre de pharmaciens qui sortent chaque année ?

.....
.....

6. Comment pouvez-vous faire pour augmenter ce nombre ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....
.....

7. Comment aidez-vous les jeunes pharmaciens qui sont en difficultés ?

.....
.....
.....
.....
.....
.....

4. Si le délai n'est pas respecté, quelles sont les mesures prises ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

5. En cas de faillite, si le pharmacien ne peut pas vous rembourser, que faites vous ?

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

6. Donnez-vous des conseils ou des méthodes de gestion aux nouveaux pharmaciens qui s'installent à leur propre compte ?

.....

7. Si oui, en quoi cela consiste-t-il ?

.....

.....

.....

FICHE D'ENQUETE (VERSION SPSS)

N°.....

Q1 : SEXE /...../

1=Masculin 2=Féminin

Q2 : Tranche d'âge /...../

1= inférieur ou égal à 40 ans 2= supérieur à 41ans

Q3 : Prise connaissance du code de déontologie /...../

1= oui 2=non

Q4 : Facilité de l'inscription à l'Ordre /...../

1=oui 2=non

Q5 : Durée de l'obtention à l'Ordre /...../

1= entre [1-7]jours 2= entre [1-2]semaines 3= entre [2-3]semaines
4= entre [3-4]semaines 5 = supérieur à 4 semaines

Q6 : Facilité de l'obtention de l'agrément /...../

1= oui 2=non

Q7 : durée d'obtention de l'agrément /...../

1= entre [1-3]mois 2= entre [3-6]mois 3= entre [6-12]mois 4= sup à 1 an

Q8 : Facilité d'obtention de la licence d'exploitation /...../

1=oui 2=non

Q9 : durée d'obtention de la licence d'exploitation /...../

1= entre [1-3]mois 2= entre [3-6]mois 3= entre [6-12]mois 4= entre [1-2]ans
5=sup à 2 ans

Q10 : Le statut des pharmacies /...../

1=S.N.C 2=S.A.R.L 3= Personnel

Q11 : Durée d'existence de la pharmacie /...../

1=entre [0-6]mois 2=entre [6-12]mois 3=entre [1-2]ans 4=entre [2-3]ans

Q12 : Site choisi par le pharmacien /...../

1=oui 2=non

Q13 : la source d'investissement /...../

1=prêt familial 2= prêt familial +prêt bancaire 3= autre source

Q14 : Le stock de départ /...../

1=LABOREX 2=COPHARMA 3=LABOREX+COPHARMA

Q15 : l'investissement alloué pour l'officine /...../

1=entre [0-5[millions 2=entre [5-10[millions 3=entre [10-15[millions

4=entre [15-20millions[5=sup 20 millions

Q16 : La situation par rapport au local /...../

1=propriétaire 2=locataire

Q17 : le prix de la location /...../

1=entre [30-50[milles 2=entre [50-100[milles 3= entre [100-150[milles

4= sup à 150milles

Q18 : le personnel /...../

1=pharmacien assistant 2=vendeur 3= caissier 4= technicien de surface

5= gardien

6=1+2+3+4+5 7=1+2+4+5 8=1+3+4+5 9=2+3+4+5 10=2+4+5

Q19 : le salaire de l'assistant /...../

1=entre [0-100.000[frs 2= entre [100.000-150.000[frs 3= entre [150.000-

200.000[frs 4=supérieur à 200.000 frs

Q20 : le salaire du vendeur /...../

1=entre [20.000-30.000[frs 2=entre [30.000-40.000[frs 3= entre [40.000-50.000[frs

4= sup à 50mil

Q21 : le salaire du caissier /...../

1=entre[30.000-50.000[frs 2=entre[50.000-70.000[frs 3= entre[70.000-90.000[frs

4= sup à 90mil

Q22 : le salaire du technicien de surface /...../

1=entre[5.000-10.000[frs 2=entre[10.000-20.000[frs 3= entre[20.000-30.000[frs

4= sup à 30mil

Q23 : le salaire du gardien /...../

1=entre[20.000-25.000[frs 2=entre[25.000-30.000[frs 3= entre[30.000-40.000[frs

4= sup à 40mil

Q24 : les horaires d'ouverture et de fermeture /...../

1=07h30 2=08h00 3=21h00 4=21H30 5=22h00 6=23h00 7=00h00

Q25 : le nombre d'enseignes lumineux et de pancarte /...../

1=0 2=1 3=2 4=3 5=4 6= sup à 4

Q26 : le remplacement en cas d'absence /...../

1=pharmacien assistant 2=pharmacien extérieur 3=vendeur 4=personne

Q27 : le signalement auprès de l'Ordre du déplacement /...../

1=oui 2=non

Q28 : la signature des contrats de travail /...../

1=oui 2=non

Q29 : la durée des contrats de travail /...../

1=déterminée 2=indéterminée

Q30 : l'immatriculation à l'INPS /...../

1=oui 2=non

Q31 : l'immatriculation à l'ANPE /...../

1=oui 2=non

Q32 : le système de gestion /...../

1=informatisé 2=manuel

Q33 : la période de remboursement /...../

1=2ans 2=3ans 3=5ans

Q34 : Achèvement du remboursement /...../

1=oui 2=non

Q35 : le pourcentage de la parapharmacie /...../

1=5% 2=10% 3=20% 4=sup à 20%

Q36 : la maitrise du stock /...../

1=oui 2=non

Q37 : le salaire du comptable /...../

1=entre[20.000-30.000]frs 2=entre[30.000-40.000]frs 3= entre[40.000-50.000]frs
4= sup à 50mil

Q38 : le nombre de grossistes traitant

/...../

1=2 2=entre[2-5[3=entre[5-7[4=entre[7-10[

5=sup à 10

Q39 : le chiffre d'affaire par mois de la pharmacie

/...../

1=entre[0-3[millions 2=entre[3-5[millions 3=entre[5-7[millions

4=entre[7-9[millions

Q40 : Possibilité d'épargne

/...../

1=oui 2=non

Arrêté inter ministériel N°5024/MFC/MPS-AS/CAB du 30/12/1988 fixant un coefficient unique 1,95 pour tous les médicaments importés et une marge de 25,52% aux officines et 15% aux dépôts.

Présidence du Gouvernement

REPUBLIQUE DU MALI

Secrétariat Général du Gouvernement

Un Peuple- Un But- Une Foi

<p align="center">LOI N°85-41/AN-RM PORTANT AUTORISATION DE L'EXERCICE PRIVE DES PROFESSIONS SANITAIRES</p>
--

- **L'Assemblée Nationale a délivré et adapté en sa séance du 14 mai 1985.**
- **Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :**

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1^{er} :

Il est autorisé l'exercice à titre privé des professions sanitaires. Ces professions peuvent être exercées par une personne physique ou morale à titre individuel ou en groupe.

Article 2 :

Tout travailleur sanitaire exerçant dans un domaine privé est tenu d'exercer les réquisitions légalement établies par l'autorité publique.

Article 3 :

Les professions sanitaires ont pour missions de contribuer à :

- la protection générale de la santé publique
- la promotion socio- économique des populations
- l'amélioration de la couverture sanitaire du pays.

Article 4 :

Les secteurs de la santé publique concernés par la privatisation sont les suivants :

- Médecine

- Pharmacie
- Odonto-Stomatologie
- Génie Sanitaire.

CHAPITRE II : EXERCICE DES PROFESSIONS SANITAIRES

Section1 : Conditions requises

Article 5 :

Le postulant à une des professions sanitaires doit :

- a) être de nationalité malienne ou ressortissant d'un pays accordant la réciprocité aux maliens et jouir de ses droits civils et civiques,
- b) être âgé de 21 ans révolus,
- c) être titulaire d'un diplôme national donnant accès à l'exercice des professions sanitaires, ou de tout autre diplôme équivalent,
- d) être de bonne moralité,
- e) être inscrit au tableau de l'Ordre de la profession correspondante.

Article 6 :

L'exercice de la profession sanitaire dans le cadre privé est incompatible avec :

- a) tout emploi de gérant de directeur ou d'administrateur de société autre que médicale et pharmaceutique,
- b) toute espèce de négoce. Les dispositions de cet alinéa ne sont pas applicables aux membres des professions pharmaceutiques,
- c) tout emploi public.

Toutefois la profession sanitaire dans le cadre privé est compatible avec les fonctions de chargé de cours dans les facultés ou les écoles.

Article 7 :

Il est interdit à un membre d'une profession sanitaire d'exercer en même temps une autre profession sanitaire.

Article 8 :

L'exercice à titre privé des professions sanitaires est effectué sous le contrôle du ministère chargé de la santé publique, en collaboration avec les différents Ordres Professionnels de la Santé.

Section 2 : Devoirs et Obligations

Article 9 :

Les membres des professions sanitaires sont tenus à une obligation de dignité, d'indépendance et de prudence exigée des membres des professions libérales.

Article 10 :

Ils sont tenus au respect professionnel et ne pourront déposer comme témoins sur les faits dont ils n'ont connaissance que dans l'exercice de leur profession.

Article 11 :

Il est interdit aux membres des professions sanitaires d'utiliser un pseudonyme ou un titre impersonnel en cas d'exercice individuel.

Si l'exercice se fait en groupe, il est interdit de faire usage d'une dénomination autre que l'appellation du groupement des membres de la profession suivie, le cas échéant des mentions des spécialisations.

Article 12 :

Celui qui exerce une profession sanitaire est en outre tenu au respect des devoirs et obligations définis par des codes de déontologie.

Article 13 :

Les conditions d'exercice des droits, devoirs et obligations des membres des professions sanitaires seront préconisées ou complétées dans les règlements intérieurs adoptés par les Assemblées Générales des différents ordres professionnels sanitaires;

Ces règlements intérieurs s'imposent à tous les membres des différents ordres professionnels sanitaires.

Article 14 :

Les copies des règlements intérieurs sont transmises au Ministère de la Santé Publique et à chaque membre de la profession concernée.

Toute disposition des règlements intérieurs contraires à la loi sera annulée par le Ministère de la Santé Publique.

Les règlements intérieurs seront publiés au Journal Officiel.

Section 3 : Comptabilité**Article 15 :**

Les membres des professions sanitaires sont tenus d'avoir :

- 1) un livre- journal
- 2) un grand livre
- 3) un carnet à souche.

Cette comptabilité pourra comporter d'autres documents à la demande du Ministre chargé de la Santé Publique ou du Ministre chargé des finances.

Article 16 :

Les documents qui composent la comptabilité des membres des professions sanitaires doivent être présentés :

- à toute réquisition des Présidents des Ordres intéressés qui exercent un droit de contrôle général sur les honoraires perçus par les dits membres,
- à tout contrôle ordonné par le Ministre chargé de la Santé Publique,
- à tout contrôle des services financiers de l'Etat conformément aux textes en vigueur.

Article 17 :

La non observation des obligations définies aux articles 15 et 16 ci- dessus entraîne l'application des sanctions prévues par la législation en vigueur.

CHAPITRE III : ORGANES DE REPRESENTATION**Article 18 :**

Il est institué en république du Mali des ordres professionnels sanitaires dont le siège est à Bamako.

Article 19 :

Des lois fixeront la compétence de l'organisation de ces ordres professionnels. Elles détermineront aussi les modalités d'association, de remplacement, d'honorariat des membres des professions sanitaires ainsi que le régime disciplinaire qui leur est applicable.

CHAPITRE IV : DISPOSITIONS FINALES

Article 20 :

Les dispositions de la loi n°62-67/AN-RM du 9 Août 1962 portant Code du travail s'appliquent aux contrats individuels que les membres des professions sanitaires-employeurs- pourront passer avec des travailleurs.

Article 21 :

L'action en respect de la discipline ne fait nullement obstacle aux poursuites que le Ministère Public ou les parties civiles se croient fonder à intenter, soit devant les juridictions pénales pour la répression des actions qui constitueraient des délits ou crimes, soit devant les juridictions civiles pour réparation des préjudices subis.

Article 22 :

Les modalités d'application de la présente loi seront déterminées par Décrets pris en Conseil des Ministres.

Koulouba, le 22 Juin 1985.

Le Président de la République.

NB : COPIE DE LA LOI TIRÉE DE LA THESE DE MOUMOUNY DEMBELE

THESE DE PHARMACIE, FMPOS, 2007, N°44

**LOI N°86-36/AN-RM PORTANT INSTITUTION DE L'ORDRE NATIONAL DES
PHARMACIENS**

- **L'Assemblée Nationale a délivré et adapté en sa séance du 24 Janvier 1986**
- **Le Président de la République promulgue la loi dont la teneur suit :**

CHAPITRE I : INSTITUTIONS ET MISSIONS

Article 1^{er} :

Il est institué en République du Mali un Ordre National des Pharmaciens habilités à y exercer leur art.

Article 2 :

L'Ordre est un organisme professionnel doté de la personnalité civile agissant sous sa seule responsabilité.

Article 3 :

L'Ordre National des Pharmaciens a pour but de veiller :

- aux principes de moralités, de probité et de dévouement indispensables à l'exercice de la profession sur toute l'étendue du territoire par l'intermédiaire des conseils centraux et des conseils régionaux,
- à la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession,
- au respect par tous les membres des devoirs professionnels des règles édictées par le code de déontologie pharmaceutique annexé à la présente loi.

CHAPITRE II: ORGANISATION

Article 4 :

L'Ordre National des Pharmaciens compte quatre sections :

Section A : regroupe tous les pharmaciens titulaires, gérants ou exerçant dans l'officine.

Section B : regroupe tous les pharmaciens gérants, administrateurs, exerçant dans les établissements qui se livrent à la fabrication de produits.

Section C : regroupe tous les pharmaciens exerçant dans les établissements de vente en gros.

Section D : regroupe :

- les pharmaciens Biologistes Employés ou Directeurs de Laboratoires d'analyses médicales, privés, publics ou hospitaliers,
- les pharmaciens exerçant au Mali et non susceptibles de faire parti de l'une des sections A, B et C.

Article 5 :

L'Ordre National des Pharmaciens comporte :

- un Conseil National de l'Ordre,
- des Conseils Centraux,
- des Conseils Régionaux.

Section 1 : Du Conseil National de l'Ordre

Article 6 :

L'Ordre National des Pharmaciens est administré par le Conseil National de l'Ordre dont le siège est à Bamako.

Article 7 :

Le Conseil National de l'Ordre a pour attributions principales :

- de traiter toute question intéressant l'Ordre,
- de prononcer les actions disciplinaires,
- d'arbitrer les litiges entre pharmaciens et entre pharmaciens et leur clientèle,
- de gérer les biens de l'Ordre, d'administrer les cotisations et autres ressources en vue d'assurer les secours, allocations ou avantages quelconques aux membres ou anciens membres de l'Ordre, à leurs conjoints survivants ou à leurs enfants,
- de créer et animer le bulletin de l'Ordre,
- d'étudier toute suggestion et faire toute proposition ayant trait à l'activité médicale.

Article 8 :

Le Conseil National de l'Ordre est composé de :

- six membres élus par les pharmaciens inscrits à l'Ordre,
- deux membres suppléants élus ayant résidence professionnelle à Bamako.

Ce Conseil National de l'Ordre comporte au moins un représentant de chacune des quatre sections A, B, C et D.

Tous les pharmaciens élus à l'Ordre sont éligibles.

Article 9 :

Le Conseil National de l'Ordre est assisté avec voix consultatives :

- d'un représentant du Ministère chargé de la Santé Publique,
- d'un Magistrat représentant le Ministère de la Justice,

- d'un Pharmacien représentant l'enseignement de la pharmacie.

Le Conseil National de l'Ordre peut faire appel à toute personne qualifiée en cas de besoin.

Article 10 :

Les membres du Conseil National de l'Ordre sont élus pour trois ans par l'Assemblée Générale qui est composée de tous les pharmaciens inscrits à l'Ordre.

Chaque membre est élu à la majorité des voix. Les membres sortants sont rééligibles.

Article 11 :

Le Conseil National élit en son sein un Président qui représente l'Ordre dans tous les actes de la vie civile.

Il peut déléguer tout ou partie de ses pouvoirs à un (1) ou plusieurs des membres du Conseil National de l'Ordre.

Article 12 :

Le Conseil National de l'Ordre se réunit tous les deux mois. Il peut tenir des réunions extraordinaires sur convocation de son président ou à la demande de la moitié de ses membres.

Article 13 :

Il ne peut valablement délibérer que lorsque la moitié au moins de ses membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des voix.

En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Article 14 :

Le Conseil National de l'Ordre tient un registre de ses délibérations. A la suite de chaque séance, un procès verbal est établi, approuvé et signé par les membres du Conseil. Les décisions du Conseil sont notifiées aux présidents de sections dans un délai de quinze jours et aux présidents de Conseils Régionaux dans un délai d'un mois.

Article 15 :

Toute décision prise par les Conseils Centraux ou Régionaux peut être annulée par le Conseil National de l'Ordre dans les trois (3) mois de sa notification soit d'office soit à la demande des intéressés.

Section 2 : Des Conseils Centraux

Article 16 :

Chacune des sections prévues à l'article 4 est administrée par un Conseil Central dont le siège est à Bamako.

Article 17 :

Chaque Conseil Central est composé d'un nombre variable de membres suivant le nombre d'inscrits au tableau de la section. Il comporte :

- trois membres élus si le nombre de pharmaciens inscrits est inférieur ou égal à vingt,
- trois ou cinq membres élus si ce nombre est supérieur à vingt.

Tout membre inscrit à l'Ordre est éligible.

Article 18 :

Les membres de Conseils Centraux sont élus pour trois ans par l'assemblée générale des membres inscrits au tableau de la section. L'élection est faite à la majorité des membres présents ou votant par correspondance. Le vote se fait au scrutin secret.

Article 19 :

Chaque Conseil élit un président, le Président et les Conseillers sont rééligibles. Le Conseil se réunit une fois tous les deux mois. Il peut tenir des réunions extraordinaires à la demande de la majorité de ses membres.

Article 20 :

Le Conseil Central est assisté d'un Magistrat ayant voix consultative.

Article 21 :

Les décisions des Conseils Centraux sont notifiées au Conseil National de l'Ordre dans un délai de quinze jours.

Section 3 : Des Conseils Régionaux

Article 22 :

Il existe au niveau de Bamako et de chacune des régions un Conseil Régional de l'Ordre.

Article 23 :

Le Conseil Régional administre les pharmaciens exerçant dans le district ou la région et inscrit à l'une des quatre sections de l'Ordre.

Article 24 :

Le Conseil Régional est composé de :

- Trois membres élus si le nombre de pharmaciens inscrits est inférieur ou égal à 10
- Trois à cinq membres si ce nombre est supérieur à 11.
- Tout membre inscrit à l'Ordre est éligible.

Article 25 :

Le Conseil Régional est renouvelable tous les trois ans. Il élit un président à chaque renouvellement.

Les membres sortants sont rééligibles.

Le Conseil Régional se réunit tous les deux mois. Il peut tenir des réunions extraordinaires à la demande de la majorité de ses membres.

Article 26 :

Le Conseil Régional est assisté d'un magistrat qui a voix consultative.

Article 27 :

Les décisions des Conseils Régionaux sont notifiées au Conseil National de l'Ordre dans un délai d'un mois.

Section 4 : Dispositions communes**Article 28 :**

Le détail de l'organisation et du fonctionnement des différents Conseils sera précisé dans le Règlement Intérieur adopté par l'Assemblée Générale de l'Ordre des pharmaciens.

CHAPITRE III : CONDITIONS GENERALES D'INSCRIPTION A L'ORDRE**Article 29 :**

Aucun pharmacien ne peut exercer son art sur le territoire de la République du Mali, s'il n'est régulièrement inscrit à l'Ordre des pharmaciens, à l'exception des pharmaciens appartenant au cadre actif de l'armée.

Article 30 :

Nul ne peut être inscrit au tableau de l'Ordre s'il ne remplit les conditions suivantes :

- être titulaire du diplôme de Doctorat d'Etat en Pharmacie, ou d'un diplôme équivalent,
- être de nationalité malienne ou ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité.

Le postulant est ensuite tenu de fournir certaines pièces et de remplir le questionnaire dont le détail sera fixé par le Conseil National de l'Ordre.

Article 31 :

L'inscription à l'Ordre est subordonnée à une demande écrite adressée au Président du Conseil Régional du District, de la Région où le postulant se propose d'exercer. La demande accompagnée de toutes les pièces requises est transmise au Conseil National de l'Ordre par le Conseil Régional, après que celui-ci ait donné son avis motivé.

Article 32 :

Le Conseil National de l'Ordre doit statuer dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la demande. Ce délai peut être prolongé lorsqu'il est indispensable de procéder à une enquête hors du Mali.

Le postulant en sera avisé.

Article 33 :

Le postulant est inscrit au tableau de l'Ordre au titre de la Région ou du District où se trouve sa résidence professionnelle. En cas de changement de résidence, il doit demander son inscription au titre de la Région de la nouvelle résidence. Il est toutefois autorisé provisoirement à exercer en attendant que le Conseil National ait statué sur son cas.

Article 34 :

Chaque inscription au tableau de l'Ordre est notifiée sans délai au Ministre de la Santé Publique, au Ministre chargé de la Justice, au Gouverneur de la Région ou du District, et au Conseil Régional.

Article 35 :

En cas de refus d'inscription par le Conseil National de l'Ordre, la décision motivée doit être notifiée au postulant. Cette décision est susceptible de recours en premier ressort devant le Ministre chargé de la Santé Publique et en dernier ressort devant la juridiction administrative.

Article 36 :

Tout pharmacien qui cesse d'exercer doit en avertir le Conseil Régional qui lui donne acte de sa décision de démission et en informe le Conseil National de l'Ordre dans les meilleurs délais. Tout pharmacien peut demander à être rayé de l'Ordre des Pharmaciens dans les mêmes conditions.

CHAPITRE IV : DE LA DISCIPLINE

Article 37 :

Le conseil de l'Ordre siège comme formation disciplinaire. Il siège à la demande soit des commissions disciplinaires, soit du Ministère chargé de la Justice, soit des parties.

Article 38 :

Chaque Conseil a une commission disciplinaire composée de deux membres élus sous la présidence du Magistrat représentant le Ministre de la Justice. Cette commission a pour rôle de faire des propositions de sanctions au Conseil National de l'Ordre.

Article 39 :

Le Conseil National de l'Ordre statue par arrêté motivé et prononce l'une des sanctions suivantes :

- l'avertissement,
- le blâme,
- l'interdiction temporaire d'exercer,
- la radiation du tableau de l'Ordre.

Article 40 :

Le blâme prive automatiquement l'intéressé du droit de faire partie du Conseil National de l'Ordre pendant le mandat en cours. L'interdiction temporaire d'exercer ne peut excéder trois ans. La radiation prive définitivement le pharmacien du droit de faire partie du Conseil National de l'Ordre.

Le pharmacien radié ne peut se faire inscrire à une section, à un Conseil Régional, à l'ordre d'un Etat accordant la réciprocité ou à l'ordre d'un Etat avec lequel le Mali entretient des relations de Coopération Sanitaire.

Article 41 :

Les pharmaciens fonctionnaires inscrits à l'ordre relèvent du Statut Général de la Fonction Publique en matière disciplinaire. Le Conseil National de l'Ordre peut intenter l'action disciplinaire à leur égard auprès de service.

Article 42 :

Aucune sanction disciplinaire ne peut être prononcée sans que le pharmacien ait été entendu ou appelé à comparaître dans un délai de trente (30) jours à compter de la saisie du Conseil National de l'Ordre.

Article 43 :

Le pharmacien mis en cause peut se faire assister d'un défenseur pharmacien ou d'un avocat. Les conditions d'exercice des droits du praticien en matière disciplinaire seront précisées dans le règlement intérieur.

Article 44 :

Le Conseil National de l'Ordre, s'il s'estime insuffisamment éclairé, peut ordonner une enquête sur les faits dont la constatation lui paraît utile à l'instruction de l'affaire. La décision qui ordonne l'enquête indique les faits sur lesquels elle doit porter. Elle précise suivant les cas si l'enquête a lieu devant lui ou devant ses représentants qui se transporteront sur les lieux.

Article 45 :

La formation disciplinaire doit rendre sa décision dans un délai de trois mois lorsque le praticien mis en cause est présent sur le territoire, et six mois lorsqu'il est absent.

Article 46 :

Tout interrogatoire ou audition doit donner lieu à l'établissement d'un procès verbal signé par les parties interrogées et par les membres du Conseil National de l'Ordre.

Article 47 :

Les décisions du Conseil National de l'Ordre doivent se référer expressément à l'obligation professionnelle violée. Elles doivent être notifiées sans délai aux présidents des sections et dans les dix jours au Ministre chargé de la Santé Publique et aux Conseils Régionaux.

Article 48 :

Les recours contre une sanction disciplinaire sont portés devant la juridiction administrative.

Article 49 :

Les frais résultant de l'action engagée sont supportés par le Conseil National de l'Ordre et dans les conditions qui seront précisées par le règlement intérieur.

Article 50 :

Le pharmacien frappé d'une sanction disciplinaire ne le radiation pas du tableau de l'ordre peut, après cinq années, introduire une demande de réhabilitation auprès du Conseil National de l'Ordre.

Si par son comportement général l'intéressé a donné toute satisfaction au terme de la sanction dont il a fait l'objet, il est fait droit à sa demande et cette trace de la sanction est enlevée au dossier disciplinaire ;

La réhabilitation ainsi prononcée n'a d'effet que pour l'avenir.

Article 51 :

L'exercice de l'action disciplinaire ne fait obstacle :

- ni aux poursuites que le Ministère Public ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs,
- ni aux actions civiles en réparation d'un dommage,
- ni aux instances qui peuvent être engagées contre les pharmaciens en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par la législation sociale.

CHAPITRE V : ASSOCIATION, REMPLACEMENT, HONORARIAT.

Article 52 :

L'association entre Pharmaciens, Médecins, Chirurgiens- dentistes et Sages-Femmes est autorisée.

Elle est obligatoirement constatée par écrit.

Un exemplaire du contrat est remis au Conseil National de l'Ordre, aux Conseils Centraux et Régionaux et au Ministère chargé de la Santé Publique.

Article 53 :

Les pharmaciens associés sont individuellement responsables vis-à-vis des clients de l'association. Le contrat d'association doit préciser clairement les droits de chaque associé. Il doit être établi conformément à la législation en vigueur et aux principes du Code de déontologie pharmaceutique.

Article 54 :

Le contrat d'association peut être établi par un notaire ou selon un contrat- type élaboré par le Conseil National de l'Ordre.

Article 55 :

Quand l'exercice de la profession se fait en groupe, il est interdit de faire usage d'une dénomination autre que l'appellation du groupement des membres de la profession, suivie le cas échéant des mentions des spécialisations.

Article 56 :

Le praticien titulaire en vacances, ou momentanément empêché peut être remplacé par un autre praticien. Le remplaçant est nommé par le Président du Conseil National de l'Ordre. L'acte de nomination en fixe la durée.

Article 57 :

Le remplaçant assure sous sa responsabilité la gestion de l'établissement pharmaceutique, dès sa désignation. Les revenus de l'établissement au cours de cette période sont partagés à la convenance des parties intéressées.

Article 58 :

En cas de décès ou d'empêchement grave d'un praticien sans associé, le président du Conseil National de l'Ordre doit immédiatement désigner un confrère pour gérer et éventuellement liquider les affaires en cours pour le compte des ayants droit.

L'apposition des scellés, obligatoire sur les locaux occupés par l'établissement pharmaceutique et leur levée seront requises par le Président du Conseil National de l'Ordre ou le confrère désigné en présence d'un membre de la famille du praticien ou de son représentant.

Article 59 :

Le praticien qui a exercé sa profession avec honneur pendant dix années consécutives et qui a donné sa démission peut obtenir le titre de pharmacien honoraire. Le pharmacien honoraire reste soumis à la juridiction disciplinaire du Conseil National de l'Ordre.

Ses droits et devoirs sont déterminés par le règlement intérieur.

CHAPITRE VI : DE L'EXERCICE INEGAL DE LA PHARMACIE

Article 60 :

Exercé inégalement la profession de pharmacien, toute personne qui se livre aux activités prévues à l'article 21 du Décret n° 177 du 13 Juillet 1985 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires sans être inscrit à l'Ordre des Pharmaciens.

Article 61 :

L'exercice illégal de la profession de pharmacien de l'usurpation du titre de pharmacien sont punis des sanctions prévues par les articles 62 et 63 de la Loi n° 86- 35/AN-RM du 12 Avril 1986 portant institution de l'Ordre National des Médecins.

Koulouba, le 12 Avril 1986

Le Président de la République

GENERAL MOUSSA TRAORE

NB : COPIE DE LA LOI TIREE DE LA THESE DE MOUMOUNY DEMBELE

THESE DE PHARMACIE, FMPOS, 2007, N°44

**CODE DE DEONTOLOGIE ANNEXE A LA LOI N° 86-36/AN-RM DU 12 AVRIL 1986
PORTANT INSTITUTION DE L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS**

Article 1^{er} :

Les dispositions du présent Code s'imposent à tout pharmacien inscrit à l'ordre National des pharmaciens. Toute infraction à ces dispositions révèle la compétence disciplinaire Conseil National de l'ordre sans préjudice des dispositions qui pourraient être engagées contre les contrevenants.

TITRE 1

CHAPITRE I : DES DISPOSITIONS GENERALES

Article 2 :

Le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du pharmacien.

Article 3 :

Le pharmacien doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.

Il lui est interdit d'exercer, en même temps que la pharmacie, toute autre activité incompatible avec la dignité professionnelle.

Article 4 :

Les pharmaciens doivent se refuser à établir tout certificat ou attestation de complaisance.

Article 5 :

Les comptes-rendus d'analyse doivent toujours porter la signature du Directeur du Laboratoire et facultativement ses titres hospitaliers et scientifiques.

CHAPITRE II : DU DISCOURS DU PHARMACIEN A LA PROTECTION DE LA SANTE

Article 6 :

Le pharmacien est au service du public. Il doit faire preuve du même dévouement envers tous les malades.

Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure le pharmacien doit, dans la limite de ses connaissances porter secours à un malade en danger immédiat si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés.

Article 7 :

Le pharmacien ne peut quitter son poste si l'intérêt public exige qu'il y reste, sauf ordre écrit des autorités qualifiées.

Le pharmacien détaillant ne peut fermer son Officine qu'après s'être assuré que les malades peuvent recevoir chez un autre pharmacien suffisamment proche, les secours dont ils ont besoin.

Article 8 :

Les pharmaciens sont tenus de prêter leur concours aux services de médecine sociale et de collaborer à l'œuvre des pouvoirs publics tendant à la protection et à la préservation de la Santé Publique.

Article 9 :

Les pharmaciens sont doivent observer dans l'exercice de leur activité professionnelle les règles imposées par les statuts des collectivités publiques ou privées, à condition qu'elles ne soient pas contraires aux lois et règlements qui régissent l'exercice de la pharmacie.

Article 10 :

Le pharmacien ne doit pas favoriser, par ses conseils ou par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

Article 11 :

Le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens, sauf dérogations prévues par la loi.

A ce titre, le pharmacien doit :

- s'abstenir de discuter en public, notamment à l'Officine, des questions relatives aux maladies de ses clients,
- éviter toute allusion de nature à compromettre le secret professionnel dans ses publications.

CHAPITRE III : DE LA RESPONSABILITE ET DE L'INDEPENDANCE DES PHARMACIENS

Article 12 :

Le pharmacien gère son Officine sous sa seule responsabilité et peut se faire aider d'un ou plusieurs pharmaciens assistants inscrits à l'Ordre.

En cas de fautes commises par le pharmacien assistant, la responsabilité disciplinaire de ce dernier et celle du pharmacien titulaire peuvent être simultanément engagées.

Article 13 :

Toute Officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens propriétaires, ou s'il s'agit d'une officine exploitée en société, le nom du ou des pharmaciens gérant responsables.

Article 14 :

Pour les établissements de fabrication ou de vente en gros de produits pharmaceutiques, le nom et l'adresse de l'établissement doivent, figurer sur l'étiquetage des médicaments.

Article 15 :

Le pharmacien ne peut maintenir ouvert un établissement pharmaceutique s'il est dans l'incapacité d'exercer personnellement, ou s'il ne se fait pas remplacer.

Article 16 :

Les titulaires, gérants, assistants, ou pharmaciens remplaçant ne doivent, en aucun cas, conclure de convention tendant à l'aliénation, même partielle, de leur indépendance technique dans l'exercice de leur profession.

Article 17 :

Le pharmacien chargé de la gérance d'une Officine après décès du titulaire doit se voir reconnaître la même indépendance professionnelle.

Article 18 :

Les contrats de location de marques doivent respecter l'indépendance professionnelle des pharmaciens exploitants.

Article 19 :

Il est interdit aux pharmaciens gérants, remplaçants ou assistants d'accepter une rémunération qui ne soit pas proportionnée, compte tenu des usages avec les fonctions et les responsabilités qu'ils assurent. D'autre part, il est interdit aux pharmaciens titulaires d'établissements de proposer une semblable rémunération.

CHAPITRE IV : DE LA TENUE DES ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES

Article 20 :

Tous les actes pharmaceutiques, notamment la préparation et la délivrance des médicaments, doivent être effectués avec un soin minutieux.

Article 21 :

Les établissements pharmaceutiques doivent être installés dans les locaux biens adaptés aux activités qui s'y exercent, et être convenablement équipés et tenus.

Article 22 :

Tout produit se trouvant dans un établissement pharmaceutique doit pouvoir être identifié par son nom. Ce nom doit être porté de façon lisible sur une étiquette disposée de façon appropriée. Cette étiquette doit être conforme au modèle réglementaire.

TITRE II DES RELATIONS AVEC LA CLIENTELE

Article 23 :

Les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter la clientèle par les procédés et moyens contraires à la dignité de leur profession, même lorsque les procédés et moyens ne sont pas expressément prohibés par la législation en vigueur.

Article 24 :

Seuls les dépositaires placés sous la responsabilité effective des pharmaciens d'officine sont habilités à délivrer les médicaments au public et aux collectivités publiques et privées dépourvues d'officine.

Article 25 :

Le pharmacien doit inciter les clients à consulter un médicament chaque fois ce la est nécessaire.

Article 26 :

Les pharmaciens ne peuvent modifier une prescription qu'avec accord exprès et préalable de son auteur.

Article 27 :

Ils doivent répondre avec circonspection, aux demandes faites par les malades ou par leurs préposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou la valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués.

Article 28 :

Ils doivent s'abstenir de formuler un diagnostic ou un pronostic pour la maladie au traitement de laquelle ils sont appelés à collaborer, et éviter de commenter médicalement auprès des malades ou de leurs préposés les conclusions des analyses qui leur sont demandées.

CHAPITRE I : DE LA PUBLICITE

Article 29 :

Les inscriptions portées sur les officines en application des dispositions de l'article 13 ne peuvent être accompagnées que des seuls titres universitaires et scientifiques dont la liste est établie par le Conseil National de l'Ordre.

Article 30 :

A l'exception de celles qu'impose la législation commerciale ou industrielle, les seules indications que les pharmaciens peuvent faire figurer sur leurs en-têtes de lettres, papiers d'affaires ou dans les annuaires sont :



1. Celles qui facilitent leurs relations avec leurs clients ou fournisseurs tels que : noms prénoms, adresses, numéros CCP ou (et) bancaires,
2. L'énoncé des différentes activités qu'ils exercent,
3. Les titres et fonctions retenus à cet effet par le Conseil National de l'Ordre,
4. Les dispositions honorifiques reconnues par la République du Mali.

Article 31 :

Toute publicité auprès du corps médical et pharmaceutique doit être véridique et loyale.

Les procédés directs ou indirects de publicités ou de réclamation, les manifestations spectaculaires n'ayant pas un caractère scientifique ou éducatif sont interdits.

CHAPITRE II : DE LA CONCURRENCE DELOYALE

Article 32 :

Il est rigoureusement interdit aux pharmaciens de porter atteinte au principe de libre choix du pharmacien par les malades en octroyant des avantages qui ne leur seraient pas exclusivement dévolus.

Article 33 :

Il est notamment interdit d'accorder à l'ayant droit d'un service médico-pharmaceutique collectif le remplacement d'un produit par une autre fourniture, même considérée comme ayant une valeur équivalente ou supérieure.

Article 34 :

Les pharmaciens investis de mandats électifs ou remplissant une fonction administrative ne doivent pas en user pour accroître leur clientèle.

Article 35 :

Les remplaçants, assistants, anciens gérants et étudiants stagiaires devenus pharmaciens ne doivent pas exercer art en faisant à leurs anciens maîtres une concurrence déloyale.

TITRE III : DES RELATIONS AVEC LES AGENCES DE L'ADMINISTRATION

Article 36 :

Les pharmaciens doivent, informer l'Ordre des contrats de fournitures passés avec les administrations.

Article 37 :

Les pharmaciens doivent, maintenir des relations de confiance avec les autorités administratives.

Article 38 :

Ils doivent donner, dans des établissements qu'ils dirigent, toutes les facilités aux inspecteurs de la pharmacie pour qu'ils puissent accomplir leur mission.

Article 39 :

Tout pharmacien qui se plaint d'un agent de l'administration et qui désire obtenir réparation peut s'adresser dans ce but à l'Ordre, qui donnera à l'affaire la suite qu'elle requiert.

TITRE IV : DES REGLES A OBSERVER DANS LES RELATIONS AVEC LE PUBLIC

CHAPITRE I : PROHIBITION DE CERTAINES CONVENTIONS OU ENTENTES

Article 40 :

Toute convention ou tout acte ayant pour objet de spéculer sur la Santé, ainsi que le partage avec des tiers de la rémunération des services du pharmacien sont réputés contraires à la moralité professionnelle.

Sont en particulier interdits :

1. Tous versements et acceptations non explicitement autorisés de sommes d'argent entre les participants,
2. Tous versements et acceptations de commission entre les pharmaciens et toutes autres personnes,
3. Toute ristourne en argent ou en nature sur le prix d'un produit ou d'un service,
4. Tout acte de nature à procurer à un client un avantage illicite,
5. Toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la pharmacie.

Article 41 :

Les pharmaciens peuvent recevoir les redevances qui leur seraient reconnues pour leur contribution à l'étude ou la mise au point de médicaments ou d'appareils dès lors que ceux-ci ont été prescrits ou conseillés par d'autres qu'eux-mêmes .

Ils peuvent verser dans les mêmes conditions les redevances reconnues aux praticiens auxquels les clients sont liés par des contrats.

Lorsque l'inventeur a prescrit de manière habituelle l'objet de son invention, le versement et l'acceptation des redevances sont subordonnés à l'autorisation de l'Ordre dont relève cet inventeur.

CHAPITRE II : DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS PHARMACEUTIQUES ET MEDICALES

Article 42 :

Les pharmaciens assistants doivent être traités en confrères par les titulaires et par les autres pharmaciens.

Article 43 :

Les pharmaciens doivent développer entre eux –mêmes et les autres membres du corps médical un climat d'estime, de confiance et de courtoisie.

Ils doivent dans leurs rapports professionnels avec les membres du corps médical respecter l'indépendance de ceux-ci.

Article 44 :

La citation de travaux scientifiques dans une publication de quelque nature qu'elle soit, doit être fidèle et scrupuleusement loyale.

Article 45 :

Les pharmaciens doivent éviter tous agissements tendant à nuire aux autres membres du corps médical.

Article 46 :

Les pharmaciens doivent veiller à ce que des consultations médicales ne soient jamais données dans l'Officine.

Article 47 :

Les pharmaciens inscrits à l'Ordre se doivent mutuellement aide et assistance pour l'accomplissement de leurs devoirs professionnels. En toutes circonstances, ils doivent faire preuve de loyauté et de solidarité.

Article 48 :

Tout contrat passé entre pharmaciens doit être sincère et juste. Les obligations qui en découlent doivent être accomplies dans un esprit de confraternité.

Article 49 :

Le pharmacien ne doit pas débaucher le collaborateur d'un confrère, toute contestation doit être soumise à l'Ordre.

Article 50 :

Toute parole ou tout acte dans le but de nuire à un confrère peut entraîner une sanction disciplinaire.

Article 51 :

En cas de différend d'ordre professionnel les pharmaciens en raison de leur devoir de confraternité doivent tenter de se réconcilier. A défaut de conciliation l'Ordre sera avisé.

TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES

Article 52 :

Avant d'obtenir son inscription au tableau, le pharmacien doit affirmer devant le Conseil Régional de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent code, et s'engage par écrit à le respecter.

Koulouba, le 12 Avril 1986

Le Président du Gouvernement

GENERAL MOUSSA TRAORE

[NB : COPIE DE LA LOI TIREE DE LA THESE DE MOUMOUNY DEMBELE](#)

[THESE DE PHARMACIE, FMPOS, 2007, N°44](#)

ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI

**ADDITIF AU REGLEMENT INTERIEUR DE L'ORDRE
NATIONAL DES PHARMACIENS FIXANT LES
MODALITES D'ELECTION DU CONSEIL NATIONAL
PAR L'ASSEMBLEE GENERALE**

CHAPITRE I : DE L'ELECTION DU CONSEIL NATIONAL

Article 1^{er} :

A l'expiration du mandat du Conseil National, une Assemblée générale est convoquée par lettre circulaire à l'initiative du Président au moins 15 jours à l'avance.

Article 2 :

Des votes sont effectués en présence d'au moins les 23 des membres inscrits à l'Ordre et présents au Mali. Dans le cas échéant, l'Assemblée générale est reportée et une assemblée générale Extraordinaire est convoquée dans le même conditions . Dans ce dernier cas et sous réserve de disposition légale contraire, le Conseil National est élu quelque soit le nombre de membres présents.

Article 3 :

Chaque membre présent et votant fait l'objet d'un aménagement sur le tableau de l'Ordre.

Le scrutin est présidé par le plus ancien et le plus jeune assistés d'un volontaire présent à l'Assemblée générale. Ces trois personnes constituent la commission d'investiture

Article 4 :

Les bulletins blancs ou nuls ne sont pas comptés dans les suffrages exprimés.

Les causes de nullité des bulletins de vote sont les mêmes que celle prévues par le Droit Electoral Malien, étant précisé que les bulletins comportant plus ou moins de noms qu'il n'y a de membres du Conseil de l'Ordre à élire, ne sont pas réputés nuls, mais valables à concurrence du nombre à élire.

Article 5 :

Le dépouillement effectué, la Commission d'investiture proclame les résultats.

En cas d'élection elle demande à l'élu, s'il est présent, s'il accepte l'élection. Elle fait procéder ensuite sous contrôle à la création immédiate des bulletins de vote et dresse le procès verbal de l'Assemblée Générale.

Présidence du Gouvernement

REPUBLIQUE DU MALI

Secrétariat Général du Gouvernement

Un Peuple- Un But- Une Foi

**DECRET N°91-106/PRM PORTANT ORGANISATION DE L'EXERCICE PRIVE
DES PROFESSIONS SANITAIRES.**

LE PRESIDENT DU GOUVERNEMENT,

Vu la Constitution,

Vu la loi N°89-41/AN-RM du 22 Juin 1985 portant autorisation de l'exercice à titre des professions sanitaires,

Vu le décret N° 91-001/P-RM du 8 Janvier portant nomination des membres du Gouvernement.

STATUANT EN CONSEIL DES MINISTRES

DECRETE:

CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES

Article 1^{er} :

Les dispositions du présent Décret fixent les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires.

CHAPITRE II : CONDITIONS D'EXERCICE

Section I : Condition d'exercice privé d'une profession sanitaire

Article 2 :

Tout postulant à l'exercice privé d'une profession sanitaire doit formuler une demande d'autorisation auprès du Ministre chargé de la Santé Publique.

Cette demande doit préciser la profession choisie par le postulant, le lieu d'exercice de cette profession.

Article 3 :

La demande doit être accompagnée de :

- 1) un extrait d'état civil,
- 2) un extrait de casier judiciaire,
- 3) un certificat de nationalité,
- 4) un certificat de résidence,
- 5) une copie du diplôme correspondant à la profession choisie,
- 6) une attestation d'inscription au tableau de l'Ordre de la profession correspondante.

Cette demande est transmise sous le couvert de l'Ordre concerné.

Article 4 :

Les conditions d'accès aux professions sanitaires, telles que fixées aux articles 2 et 3 ci-dessus sont définies par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 5 :

Toute personne qui exerce une profession sanitaire est tenue de l'exercer personnellement ; toutefois, elle est autorisée à se faire aider par du personnel qualifié sous sa responsabilité.

Section II: Condition d'exploitation d'un établissement de santé**Article 6 :**

Toute ouverture d'un Etablissement de Santé Privé, tout achat ou tout transfert d'un Etablissement de Santé doit faire l'objet de l'octroi d'une licence d'exploitation délivrée par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 7 :

La demande d'exploitation d'un Etablissement de Santé Privé doit comporter:

- 1) toute pièce justifiant que la personne physique ou morale postulant est propriétaire ou locataire du local proposé ou du terrain sur lequel la création est envisagée: acte de vente, attestation notariale, bail commercial, promesse de vente ou de liquidation.
- 2) Un plan côté des locaux avec une brève description d'un établissement de l'aménagement futur.

Article 8 :

Le nombre d'habitants requis pour la création d'un Etablissement sanitaire privé est fixé par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

CHAPITRE III : ETABLISSEMENT MEDICAL ET PARA-MEDICAL

Article 9 :

Par Etablissement Médical et paramédical, on entend :

- le cabinet de consultation
- le clinique Médicale, chirurgicale et d'accouchement,
- le cabinet de soins (physiothérapie, kinésithérapie, soins infirmier)
- le laboratoire d'analyses biomédicales,
- le laboratoire d'exploitations fonctionnelles,
- le cabinet de Radiologie,
- le centre de rééducation,
- le centre de cure.

Article 10 :

Le cabinet de consultation médicale a vocation de centre de tri de et de soins et ne peut en aucun cas héberger des malades.

Article 11 :

La clinique médicale ou la clinique chirurgicale est un Etablissement privé accueillant des malades et des blessés pouvant y recevoir tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessités par leur état.

Article 12 :

La clinique d'accouchement est un Etablissement privé accueillant des parturientes pouvant y recevoir tous les soins nécessités par leur état.

Article 13 :

Le cabinet de soins pour phytothérapeute, kinésithérapeute ou infirmier à vocation d'un centre de soins et ne peut en aucun cas servir à héberger des malades.

Article 14 :

Le laboratoire d'explorations fonctionnelles est tout Etablissement disposant d'un ensemble de moyens complémentaires aux examens cliniques et radiologiques pouvant conduire à l'appréciation morphologique et, si possible, à la mesure de l'état de fonctionnement d'un organe ou d'un appareil.

Article 15 :

Le cabinet de radiologie a vocation de diagnostiquer et ne peut en aucun cas héberger des malades.

Article 16 :

Le centre de rééducation a vocation de rétablir le cours normal de certaines fonctions chez des sujets d'infirmité ou d'apprendre à des convalescents à recouvrer l'usage de certaines facultés.

Article 17 :

Le centre de cure est un Etablissement situé dans des régions particulièrement salubres et prévu pour le traitement de certaines maladies.

Article 18 :

Tout Etablissement médical ou paramédical privé doit :

- comporter un équipement nécessaire,
- disposer en permanence d'effectifs minimums en personnel technique.

En outre, tout Etablissement médical d'hospitalisation doit détenir en permanence un stock minimal de médicaments nécessaires à son bon fonctionnement, dont la liste et la quantité sont fixées par Arrêté de Ministre chargé de la Santé Publique.

Article 19 :

Tout Etablissement médical ou paramédical qui héberge des malades doit présenter des menus répondant aux normes de la diététique et comporter des chambres conformes aux normes en vigueur pour charge catégorie disponible.

Article 20 :

Le minimum d'équipement technique et hôtelier la qualité de la nourriture pour chaque établissement, le classement des chambres des établissements de santé dans les catégories prévues, seront d'être minés par Arrêt du Ministre chargé de la Santé

CHAPITRE IV : ETABLISSEMENT D'ODONTO-STOMATOLOGIE**Article 21 :**

On entend par établissement d'Odonto-stomatologie :

- la clinique d'Odonto-stomatologie,
- le cabinet dentaire,
- le laboratoire de prothèse dentaire,

Article 22 :

Le clinique d'Odonto-stomatologie est un établissement privé d'hospitalisation accueillent les malades les blessés pouvant y recevoir tous les soins dans le domaine des affections d'odontologiques orales et maxillo-faciales.

Article 23 :

Le cabinet dentaire est un cabinet de consultation et de soins odonto-stomatologiques qui ne peut en aucun cas héberger des malades Il peut être doté d'un laboratoire de prothèse dentaire

Article 24 :

Le laboratoire de prothèse dentaire a vocation d'un centre pour l'élaboration des différentes sortes de prothèse dentaires et ne peut en aucun cas servir de cabinet de consultation.

Article 25 :

Tout Etablissement d'odonto-stomatologiques privé doit

- comporter un équipement nécessaire,
- disposer en permanence d'effectifs minima en personnel technique.

En outre, la clinique d'odonto-stomatologiques doit détenir en permanence un stock minimum de médicament nécessaire à son bon fonctionnement dont la liste et la quantité sont fixées par le Ministre chargé de la Santé Publique.

CHAPITRE V : ETABLISSEMENT DE GENIE SANITAIRE

Section I : Laboratoire d'analyse des eaux et aliments

Article 26 :

Le laboratoire d'analyse des eaux et des aliments est un établissement de santé affecté aux analyses physico-chimiques et biologiques des eaux et des aliments.

Article 27 :

Le laboratoire d'analyse des eaux et des aliments doit répondre aux conditions suivantes :

- l'établissement doit comporter équipement technique suffisant,
- le personnel doit être spécialisé dans les analyses concernées.

Article 28 :

Le laboratoire d'analyses des eaux et des aliments est placé sous la responsabilité des ingénieurs sanitaire des chimistes analystes des pharmaciens biologistes et des médecins biologistes.

Section II : Bureau d'étude ou cabinet d'ingénieurs sanitaires

Article 29 :

Le bureau d'études ou cabinet d'ingénieurs Sanitaire - Conseils est un groupement de spécialistes de génie sanitaire pouvant donner des prestations dans les domaines suivants :

- études de faisabilité technique de tout système ayant une incidence directe ou indirecte sur la santé des individus ou des collectivités.
- Assistance technique pour l'exploitation des ouvrages,
- Assistance pour l'installation des systèmes de génie sanitaire,
- Conception des ouvrages ou systèmes de génie sanitaire

Article 30 :

Le bureau d'études ou cabinet d'ingénieurs sanitaires conseils doit être dirigé par des ingénieur sanitaire des Médecins Hygiénistes des Médecins spécialistes de santé Publique.

Section II1 Société ou entreprise de prestation de génie sanitaire

Article 31 :

La société ou entreprise de prestation de génie sanitaire est un établissement spécialisé dans l'exécution des travaux de génie sanitaire l'exploitation des ouvrages ou la maintenance des matériels techniques.

Article 32 :

La société ou entreprise de prestation de service de génie sanitaire est autorisée à préparer et vendre les produits techniques nécessaires à l'exécution de leurs travaux.

Article 33 :

La société ou entreprise est dirigée par des ingénieurs sanitaires, des médecins hygiénistes des médecins spécialistes de santé publique.

CHAPITRE VI : DES ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES

Section I : Dispositions générales

Article 34 :

Sont réservées aux pharmaciens :

- 1) la préparation et la vente des médicaments, c'est-à-dire toute drogue ou substance, ou préparation, ou composition présentée comme possédant des propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies humaines ou animales ainsi que tout produit pouvant être administré à homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic.

Sont considérés comme médicaments les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologique ne constituant pas elles-mêmes des aliments mais dont les propriétés confèrent à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutiques diététiques, soit des propriétés des repas d'épreuve.

- 2) la vente de produits ou objets sportifs ainsi que des contraceptifs à base d'hormone
- 3) la vente des objets de pansements et de tous les articles présentés comme conformes aux pharmacopées autorisées
- 4) la vente des produits réactifs conditionnés et destinés au diagnostic médical ou à celui de la grossesse.
- 5) La vente des plantes médicinales inscrites aux pharmacopées autorisée.
- 6) La vente des seringues et aiguilles aux injections parentales.

Article 35 :

Ne sont pas considérés comme exclusivités pharmaceutiques

- a) la vente des plantes médicinales et de tout autre produit d'herboristerie,
- b) la vente des produits hygiéniques ne contenant pas de substances vénéneuses,
- c) les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire

- d) la fabrication et la vente de tous les produits de droguerie sont libres à conduit que ceux-ci ne soient pas délivrés directement à la consommation pour l'usage pharmaceutique.

Section II : Etablissement de fabrication, d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques

Article 36 :

L'établissement de fabrication de produits pharmaceutiques est un établissement autorisé à fabriquer dans les conditions en vigueur tous les produits visés à l'article 34 du présent décret.

La licence d'exploitation d'un établissement de fabrication de produits pharmaceutiques est accordée par Arrêté du Ministre chargé des industries à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les disposition en vigueur après l'avis du Ministre chargé de la Santé publique et des Affaires sociales.

Article 37 :

L'établissement d'importation est un établissement autorisé à importer et à vendre en gros tous les produits pharmaceutiques conformément aux dispositions en vigueur.

La licence d'exploitation d'un établissement d'importation de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre chargé de la Santé Publique à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les dispositions en vigueur.

Article 38 :

L'établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques est un établissement autorisé à vendre exclusivement en gros tous les produits visés à l'Article 34 du présent Décret.

La licence d'exploitation d'un établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre de la santé Publique à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les dispositions en vigueur.

Article 39 :

Par officine de pharmacie on entend l'établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales à la préparation des médicaments inscrits aux pharmacopées autorisées et à la vente des produits qui sont définis ci-dessus.

Article 40 :

On entend par drugstore une officine exploitée par un pharmacien diplômé dans un complexe commercial.

Article 41 :

Les pharmaciens n'ont pas le droit de faire dans l'officine le commerce de remèdes secrets et de produits autres que ceux autorisés par la Loi.

Article 42 :

Les pharmaciens sont autorisés conformément à l'Article 5 ci-dessus, à faire aider par des préparateurs en pharmacie ou par des étudiants en pharmacie dans la tenue de leurs établissements.

Article 43 :

Est qualifié préparateur en pharmacie toute personne titulaire d'un diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie ou tout autre diplôme équivalent.

Article 44 :

Les préparateurs en pharmacie secondent le pharmacien, à ce titre ils l'assistent dans la préparation et la délivrance des médicaments au public

Article 45 :

Les préparateurs en pharmacie sont placés sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien et ne peuvent en aucun cas se substituer à la personne de celui-ci quant aux prérogatives attachées aux diplômes de pharmacien et quant à la propriété de l'établissement.

Section IV : laboratoire d'analyses biomédicales

Article 46 :

Sont considérées comme analyses biomédicales qui révèlent de la bactériologie, de la parasitologie, de l'immunologie, de l'hématologie l'anatomopathologie et de la biochimie.

Article 47 :

Le postulant à l'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales doit préciser dans sa requête en plus des conditions fixées à l'article 46 ci-dessus, la nature des analyses qu'il se propose d'exécuter.

Article 48 :

Le laboratoire d'analyses biomédicales est placé sous la direction et la responsabilité d'un pharmacien biologiste ou d'un médecin biologiste titulaire d'un ou de plusieurs diplômes de spécialisation se rapportant aux disciplines visées à l'Article 46 du présent Décret.

Toutefois, dans les localités dépourvues de laboratoire d'analyses biomédicales, le pharmacien d'officine peut effectuer dans son établissement des analyses de recherche ou de dosage d'acétone, de pigments et de sels biliaires, de sucre d'albumine, d'urée et du glucose dans les urines ou dans le sang.

Article 49 :

Ces analyses ne peuvent être effectuées que sur prescription médicale.

Section V : le dépôt de produits pharmaceutiques

Article 50 :

On entend par dépôt de produits pharmaceutiques tout établissement affecté à la vente des produits pharmaceutiques autorisés par la réglementation en vigueur dans une localité dépourvue d'Officine ouverte au public

Article 51 :

L'autorisation d'ouverture d'un dépôt de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre chargé de la santé publique après avis du conseil de l'Ordre des pharmaciens aux

- pharmaciens agréés,
- agents de la santé titulaires de diplôme de techniciens de pharmacie laboratoire du 1^{er} et du 2^{ème} cycle et ayant accompli un stage d'au moins trois mois dans une officine.
- Préparateurs en pharmacie.

Article 52 :

Il ne peut être détenu et débité à titre gracieux ou onéreux dans un dépôt de produits pharmaceutiques que les médicaments et accessoires figurant sur la liste des produits pharmaceutiques établis par le ministre chargé de la santé Publique.

Il est interdit au niveau d'un dépôt de produits pharmaceutiques de procéder à la préparation, à la division ou au conditionnement des médicaments

Article 53 :

Les produits pharmaceutiques mis en vente dans les dépôts doivent présenter toutes garanties de bonne conservation et hygiène. Le titulaire d'un dépôt est responsable de la bonne qualité des produits pharmaceutiques qui y sont vendus.

Article 54 :

L'autorisation d'exploitation d'un dépôt de produits pharmaceutiques devient caduque dans un délai d'un an à compter de la date d'ouverture d'une Officine de pharmacie sise dans un rayon de dix (10) kilomètres à la ronde.

Section VI : Etablissement d'opticien lunetier

Article 55 :

L'établissement d'opticien lunetier est un établissement privé autonome ou intégré dans une officine de pharmacie affecté à l'exécution des ordonnances de lunettes prescrites par un Médecin spécialisé en ophtalmologie.

Article 56 :

L'opticien lunetier ne peut, de ce fait :

- formuler un diagnostic ophtalmologie ;
 - employer ou prescrire des médicaments,
 - modifier une ordonnance médicale sans l'accord du Médecin traitant,
- Donner des soins d'urgence

Article 57 :

L'autorisation d'exploiter un Etablissement d'opticien – lunetier est subordonnée en sus des conditions édictées par l'Article 3 ci-dessus, aux conditions ci-après :

- 1) le magasin, le rayon ou le département d'opticien doit être installé conformément à la réglementation en vigueur
- 2) le magasin, le rayon ou le département d'opticien doit être sous la responsabilité d'un opticien qui est tenu d'en assurer personnellement la surveillance,
- 3) un opticien ne peut être responsable que d'un seul magasin rayon ou département d'opticien.

Article 58 :

L'opticien lunetier peut exercer cette profession soit à titre indépendant dans son propre commerce, soit à titre dépendant dans un commerce d'opticien ou dans toute autre entreprise comportant un rayon ou département d'opticien.

Section VII : de l'exploitation de l'établissement de santé en société

Article 59 :

Les membres des professions médicales, paramédicales et d'Odonto-stomatologie sont autorisés à s'organiser en sociétés civiles professionnelles pouvant souscrire au capital social d'une SARL ou d'une SA.

Article 60 :

Deux formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'une officine de pharmacie

- société en nom collectif constituée exclusivement de pharmaciens.
- Société à responsabilité limitée (S.A.R.L) dans laquelle la participation des pharmaciens est majoritaire au capital social.

Article 61 :

Plusieurs formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'un établissement de fabrication, d'un établissement d'importation et d'un établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques.

- société en nom collectif où les membres sont pharmaciens,
- société à responsabilité limitée et sociétés anonyme dans lesquelles les responsabilités techniques sont assurées par les pharmaciens.

Article 62 :

Plusieurs formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales.

- sociétés en nom collectif où tous les membres sont des pharmaciens, des médecins biologistes ou non,
- société à responsabilité limitée (S.A.R.L) et société anonyme (S.A) dans lesquelles les responsabilités techniques sont assurées par des médecins biologistes ou pharmaciens biologistes.

CHAPITRE VIII : CONTROLE DE L'EXERCICE PRIVE DES PROFESSIONS SANITAIRES

Article 63 :

Le contrôle de l'exercice privé des professions sanitaire est effectuée par le Ministre charge de la santé publique en collaboration avec les ordres professionnels.

Il concerne notamment :

- L'accès à l'exercice privé de chaque profession sanitaire en procédant à l'examen minutieux des dossiers conformément aux dispositions en vigueur
- Le respect de la déontologie professionnelle pour la sauvegarde de l'honneur de la moralité et de l'indépendance des professions sanitaires.
- La lutte contre l'exercice illégal et clandestin de la profession sanitaire,
- La lutte contre la fraude.

CHAPITRE IX : CONTROLE DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES PRIVES

Article 64 :

Le contrôle des établissements privés est effectué par le Ministre chargé de la santé publique et porte sur :

- la conformité des infrastructures et de l'équipement avec les normes en vigueur
- le respect et l'application des textes législatif et réglementaires
- le contrôle de la qualité des prestations.

Article 65 :

L'inspection de ces établissements fait l'objet d'un rapport soumis au Ministre chargé de la Santé Publique.

CHAPITRE X : DISPOSITIONS FINALES

Article 66 :

Toute infraction aux dispositions du présent Décret est passible des peines prévues par le Code Pénal et des sanctions disciplinaires prévues par les ordres professionnels.

Article 67 :

Des Arrêtés du Ministre chargé de la santé publique et des Affaires sociales, du Ministre des Finances et du commerce et du ministre chargé de l'industrie fixent les détails l'application du présent Décret.

Article 68 :

Le présent Décret abroge toutes dispositions du Décret N°177/PG-RM du 23 juillet 1985 portant organisation de l'exécute à titre des professions sanitaires et sera enregistré et publié au journal officiel.

Koulouba, le 15 mars 1991

Le Ministre de la santé publique

le Président de la république

Et des affaires sociales

Dr. Abdoulaye DIALLO

Générale Moussa TRAORE

**le Ministre de l'industrie de l'hydraulique
et de l'énergie**

**le Ministre des finances
et du commerce**

M. Morifing KONE

M. Tiéna COULIBALY

NB : COPIE DE LA LOI TIREE DE LA THESE DE MOUMOUNY DEMBELE

THESE DE PHARMACIE, FMPOS, 2007, N°44

FICHE SIGNALÉTIQUE

NOMS : KWIMATOUO LEKPA
PRENOMS : ARNAUD FRANCHARD
TITRE : PROBLEMATIQUE DE L'EXERCICE PRIVE EN OFFICINE A BAMAKO
ET PERIPHERIES POUR LES JEUNES PHARMACIENS

ANNEE ACADEMIQUE : 2009 - 2010

VILLE DE SOUTENANCE : Bamako

PAYS D'ORIGINE : Cameroun

LIEU DE DEPOT : Bibliothèque de la FMPOS

SECTEUR D'INTERET: Pharmacie, Gestion d'officine

OBJECTIF : Contribuer à assurer l'installation en officine des pharmaciens diplômés.

METHODOLOGIE : Du 03 août 2009 au 20 février 2010, nous avons mené une étude transversale descriptive dans les officines privées nouvellement installées à Bamako et périphéries.

RESUME : L'on dénombre de 2000 à ce jour 527 diplômés à l'Ordre des Pharmaciens avec 436 inscrits à la section A, donc qui exercent dans le secteur privé officinal. Ce déploiement important des diplômés sur le marché du travail et particulièrement à Bamako et environ s'est fait accompagner de difficultés liées entre autres à la capacité pour chaque officine d'assurer son fonctionnement, mais aussi à résister à l'environnement qui est devenu hautement concurrentiel.

Il s'agissait pour nous dans cette étude de comprendre de plus près les problèmes auxquels les pharmaciens diplômés sont confrontés pendant les premières années de leur installation en officine, mais aussi proposer des stratégies pour leur permettre d'assurer un meilleur fonctionnement de l'officine.

CONCLUSION : L'exercice privé en officine dans la ville de Bamako et sa périphérie reste assez problématique. Pour éviter de tomber en faillite, les jeunes pharmaciens possédant une officine devront accorder un intérêt particulier à la gestion humaine, financière et matérielle.

MOTS CLES : Installation, Gestion, Officine de pharmacie, 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'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

Je le jure !