

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

---

**CEDEAO**= Communauté Economique des États de l'Afrique de l'Ouest

**CROP**= Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

**CS**= Centre de Santé

**CSP**= Code de la Santé Publique

**DRH**= Direction des Ressources Humaines

**EDS**= Enquête Démographique de Santé

**FMPO**= Faculté de Médecine, Pharmacie Et d'Odontologie

**ISEP**= Institut Supérieur d'Enseignement Professionnel

**LABM**= Laboratoires D'analyse et de Biologie Médicale

**LMD**= Licence, Master, Doctorat

**OMS**= Organisation Mondiale de la Santé

**ONP** = Ordre National des Pharmaciens

**PA**= Pharmacien Assistant

**PIB**= Produit Intérieur Brut

**PMA**= Pays les Moins Avancés

**PNA**= Pharmacie Nationale d'Approvisionnement

**PNDS**= Plan National de Développement Sanitaire et Social

**PR**= Pharmacien Responsable

**PS**= Poste de Santé

**RGPHAE**= Recensement Général de la Population et de l'Habitat, de l'Agriculture et de l'Élevage

**RM**= Région Médicale

**UCAD**= Université Cheikh Anta Diop de Dakar

**UGB**= Université Gaston Berger

## **LISTE DES FIGURES**

---

Figure 1 : Pyramide sanitaire du Sénégal.....	6
Figure 2: Carte du Sénégal .....	30
Figure 3: Evolution démographique des officines de 2009-2015 .....	35
Figure 4: Evolution démographique des officines par région de 2009 à 2015 ...	37
Figure 5: Moyenne annuelle par région de 2009 à 2015.....	38
Figure 6: Proportion des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories .....	40

## **LISTE DES TABLEAUX**

---

<b>Tableau I:</b> Les régions administratives et leurs populations .....	32
<b>Tableau II:</b> Evolution démographique des officines de 2009 à 2015.....	34
<b>Tableau III:</b> Evolution démographique des officines par régions de 2009 à 2015.	36
<b>Tableau IV:</b> Effectif des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories.....	39

## **SOMMAIRE**

---

INTRODUCTION .....	1
PREMIERE PARTIE : GENERALITES .....	4
I. ORGANISATION DE LA SANTE AU SENEGAL .....	5
I.1. Secteur public .....	6
I.1.1. Niveau Central .....	6
I.1.2. Niveau intermédiaire .....	7
I.1.3. Niveau périphérique .....	8
I.2. Secteur privé .....	8
I.3. La médecine traditionnelle .....	9
I.4. Ressources Humaines .....	9
II. L'Ordre des pharmaciens .....	10
II.1. Historique et création de l'ordre des pharmaciens .....	10
II.2. L'Ordre des pharmaciens de la France .....	11
II.3. Présentation de l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal .....	13
II.3.1. Statut juridique .....	13
II.3.2. Missions .....	13
II.3.3. Organisation .....	14
II.3.4. Conseil de section .....	14
II.3.4.1. Composition .....	15
II.3.4.2. Missions .....	16
II.3.5. Conseil national .....	18
II.3.5.1. Composition .....	18
II.3.5.2. Missions .....	19
III/ Conditions générales d'exercice des professions pharmaceutiques .....	20
III-1/ Conditions relatives au diplôme de pharmacie .....	21
III-2/ Conditions relatives à la nationalité .....	22
III-3/ Garantie de moralité professionnelle et inscription à l'Ordre National des Pharmaciens .....	22
III-4/ Exercice personnel .....	23
IV. Le Code de déontologie .....	23

IV.1. Dispositions communes à tous les pharmaciens.....	23
IV. 2. Devoirs des pharmaciens d'officine .....	25
IV.3. Devoirs des pharmaciens fabricants, grossistes-répartiteurs et dépositaires.....	26
IV.4. Devoirs des pharmaciens biologistes.....	26
<b>DEUXIEME PARTIE .....</b>	<b>28</b>
I. OBJECTIF .....	29
II. CADRE DE L'ETUDE .....	30
III. METHODOLOGIE.....	33
III.1. Type d'étude .....	33
III.2. Les limites de l'enquête .....	33
III.3. Collecte et traitement des données .....	33
IV. RESULTATS .....	34
IV.1. Evolution démographique des officines .....	34
IV.3. Effectif des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories .....	38
V. DISCUSSION.....	41
V.1. Evolution globale de 2009 à 2015 .....	41
V.1.1. Evolution des officines .....	41
V.1.2. Evolution des effectifs .....	41
V.2. Evolution régionale des officines de 2009 à 2015 .....	44
CONCLUSION .....	45
BIBLIOGRAPHIE .....	45

## **INTRODUCTION**

La profession de pharmacien existe depuis des siècles. Jusqu'à la fin du XVIII<sup>e</sup> siècle, les pharmaciens étaient appelés apothicaires ; du grec ancien « magasin » et leur profession confondue avec celle des épiciers. C'est seulement grâce à la déclaration du 25 avril 1777 (Académie nationale de Pharmacie), que la Pharmacie fut reconnue comme « art précieux à l'humanité », et que la corporation des apothicaires, prit le nom de « Collège de Pharmacie » [1].

Le pharmacien est un professionnel de santé essentiellement connu comme le spécialiste du médicament de par sa formation médicale et scientifique polyvalente axée sur l'étude de la recherche, de l'élaboration, de la conception et des effets des médicaments [2].

Le pharmacien, par ses compétences et du fait des différentes activités qu'il exerce assume de nombreuses missions de santé publique ou de recherche.

Ces activités emploient un nombre croissant de diplômés qui, en raison même de leur exercice, ne peuvent pas être inscrits au tableau de l'Ordre [3].

Au Sénégal, le secteur pharmaceutique est en constante évolution et joue un rôle de plus en plus important dans la disponibilité et la distribution du médicament, dans un environnement marqué par de fortes contraintes financières pour l'Etat et pour les populations [4]. Toutefois, afin d'éviter une anarchie au sein de la profession, il existe un organisme régulateur et garant de la profession qui est l'Ordre des Pharmaciens ; créé le 19 décembre 1973 par la loi n°73-62. A cette époque, il y avait environ une trentaine d'officines sur le territoire national et quelques pharmaciens exerçant dans la fonction publique, notamment à l'Université de Dakar et dans les hôpitaux comme l'Hôpital Aristide Le Dantec et l'Hôpital Principal de Dakar. Les officines étaient mal réparties, avec près des 80 % à Dakar, une à Thiès, une à Kaolack, deux à Saint-Louis et une à Ziguinchor [5].

De nos jours, la situation actuelle du Sénégal se caractérise par un accroissement du nombre de pharmaciens en exercice sur l'étendue du territoire national et par une évolution croissante des officines qui est passée de huit cent cinquante-deux

(852) en 2009 à mille quatre-vingt (1080) en 2015. Aussi il existe une disparité entre les branches d'activités professionnelles, une augmentation du nombre de régions administratives (de 11 à 14), de nouveaux enjeux de santé publique et une évolution des nouvelles technologies de l'information et de la communication. Il se pose dès lors des questions sur l'évolution de la profession, en termes d'accroissement des catégories professionnelles, de défis à relever et de perspectives ; d'où l'intérêt de notre travail, dont l'objectif est d'étudier la démographie pharmaceutique afin de suivre de plus près les réalités du terrain et les évolutions en cours.

Notre travail se déroulera en deux parties :

- ✓ La première partie : Généralités sur certains textes régissant la pharmacie
- ✓ La deuxième partie : Analyse de la démographie pharmaceutique

**PREMIERE PARTIE :**  
**GENERALITES**

## **I. ORGANISATION DE LA SANTE AU SENEGAL**

L'Etat a défini la Politique Nationale de Santé dans la Constitution et la met en œuvre depuis l'indépendance par le biais de plans quinquennaux. L'Etat est garant de la santé des populations. Les Nouvelles Orientations de cette politique découlent de la Déclaration de la Politique de Santé et d'Action Sociale de juin 1989 et s'appuient sur l'approche programme traduite à travers le Plan National de Développement Sanitaire et Social (PNDS) pour la période 1998-2007. Il est l'aboutissement logique d'un long processus de réflexion engagé depuis 1995 entre le Ministère de la Santé et ses différents partenaires. Le PNDS a permis de mettre en chantier plusieurs réformes à la fois législatives et institutionnelles touchant principalement les hôpitaux, les médicaments et les pharmacies. Il prévoit d'autres initiatives dans les domaines du système d'information sanitaire, du financement de la santé, de la réorganisation du Ministère de la Santé, la coordination des interventions et de l'intégration des activités.

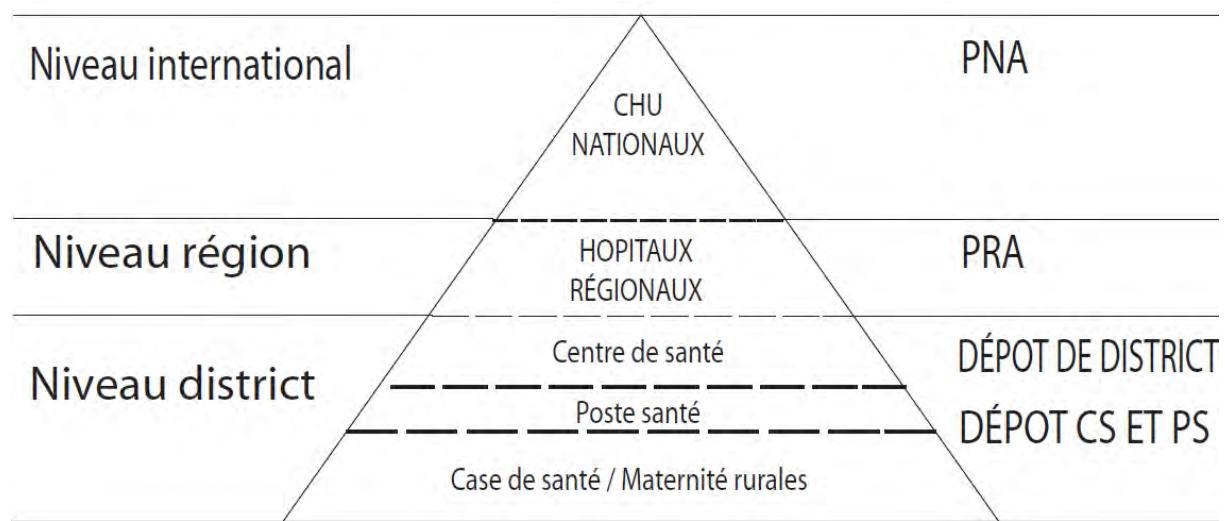
Le système de santé du Sénégal est un système mixte reposant sur une offre de soins publique et privée. Le système public de soins fournit l'essentiel des soins ambulatoires et hospitaliers [11].

En 2012, il est dénombré au Sénégal, 35 hôpitaux; 89 centres de santé dont 20 sont en réalité des postes de santé faisant office de centre de santé. Il est fait cas de 1 257 postes de santé, 2 centres de santé psychiatriques (qui ne sont pas considérés ici comme des hôpitaux mais des centres de santé spécialisés), et 1703 cases de santé fonctionnelles.

En termes de couverture en infrastructures sanitaires, le Sénégal n'a pas encore atteint les normes préconisées par l'OMS en termes de couverture en Postes de Santé. Cependant, il n'est pas loin de l'objectif fixé pour l'année 2012 [15].

## I.1. Secteur public

Il est constitué par l'ensemble des services administratifs et structures de santé dépendants de l'autorité publique. Au Sénégal le secteur public de santé est organisé sous la forme d'un système pyramidal avec trois niveaux, le niveau central, le niveau intermédiaire et le niveau périphérique (Figure 1).



**Figure 1 : Pyramide sanitaire du Sénégal**

(<http://www.memoireonline.com/08/11/4636/Contribution--lamelioration-de-la-gestion-des-stocks-de-medicaments-cas-du-dept-de-la-pha21.png> )

### I.1.1. Niveau Central

Il regroupe, le Cabinet du Ministre, le Secrétariat Général, les Directions et les Services rattachés comme :

- L'inspection de la Santé Publique
- La Direction de l'Administration Générale et de l'Équipement
- La Direction de la Recherche, de la Planification et de la Formation
- La Direction des Formations Hospitalières
- La Direction de l'Hygiène et de la Protection Sanitaire

- La Direction de l'Approvisionnement médico-pharmaceutique et de l'Équipement Technique
- La Direction de la Pharmacie.

Le niveau central élabore la politique nationale de santé, fournit les directives et appuis, et évalue les résultats à tous les niveaux. Cependant au niveau central on note trois ordres de difficultés :

- Le nombre important de services rattachés
- Le conflit de compétences entre services partageant les mêmes missions
- Le manque de précision dans les missions (absence des arrêtés d'application).

### **I.1.2. Niveau intermédiaire**

Il est constitué par l'ensemble des Régions Médicales (RM) avec une aire d'intervention qui correspond à celle de la région administrative. La région médicale assure la coordination, la supervision, l'inspection et le contrôle des structures sanitaires publiques et privées de la région. Elle organise la collaboration technique entre toutes les structures régionales de santé et les assiste dans leur tâche d'administration, de gestion et de planification. La région médicale est dirigée par un médecin de santé publique qui est le principal animateur de l'équipe cadre composée de l'ensemble des chefs de services rattachés à la région médicale, à savoir: un bureau de la supervision, un bureau de l'immunisation et de la surveillance épidémiologique, un bureau de l'éducation pour la santé, un bureau de gestion, une brigade régionale d'hygiène et un bureau de la comptabilité. Chaque région compte un hôpital régional, une pharmacie régionale d'approvisionnement. Cependant, les RM connaissent des difficultés du fait de l'insuffisance des capacités, des ressources humaines et logistiques.

### **I.1.3. Niveau périphérique**

C'est l'ensemble des districts sanitaires ou unités opérationnelles qui constituent la base de la pyramide sanitaire. On y applique la médecine dans son aspect quadridimensionnel : curatif, préventif, social et éducatif. Le district sanitaire est constitué d'un ou de plusieurs centres de santé (3 à 4) qui englobent un réseau de postes de santé qui supervisent les cases de santé et maternités rurales. Le district sanitaire est dirigé par un médecin qui dispose d'unités d'hospitalisation (environ 40 lits). Un centre de santé de référence, dispose obligatoirement d'un bloc opératoire. Cependant de nombreux centres de santé ne sont pas encore pourvus de ces blocs opératoires, seuls 15 centres de santé sur 50 en disposent. Les districts comme les régions médicales manquent de ressources humaines et cette situation explique la faiblesse des équipes cadres. Il faut noter que les Centres de Santé correspondent aux Hôpitaux de District utilisés dans la terminologie de l'OMS.

### **I.2. Secteur privé**

Les prestataires privés sont souvent d'importants pourvoyeurs de produits et services de santé. Cependant la contribution du secteur privé n'est pas trop souvent prise en compte dans les initiatives et statistiques de santé publique. Le secteur privé est vaste et diversifié et comprend des prestataires de soins de santé à but lucratif, non lucratif et confessionnels, allant des grands hôpitaux de soins tertiaires aux petites infirmeries. Au Sénégal, les prestataires privés demeurent une source majeure dans la fourniture de services de santé. Le partenariat avec le secteur privé constitue un élément clé dans la stratégie du Ministère de la Santé pour la réalisation des objectifs nationaux de santé. L'existence d'un partenariat entre les secteurs public et privé augmente la couverture, l'utilisation et la qualité des services et se traduit par une meilleure satisfaction pour les usagers. Les prestataires de soins de santé privés offrent aux populations toute une gamme de services préventifs et curatifs. Les programmes

en milieu de travail avec des entreprises qui offrent des services de santé à leurs travailleurs et familles constituent un autre mécanisme de l'engagement du secteur privé dans les efforts nationaux en faveur de la promotion de l'accès des populations aux services de santé.

### **I.3. La médecine traditionnelle**

C'est un système informel non reconnu par le code de déontologie médicale. Il joue un rôle important dans la santé des populations et constitue souvent le premier recours des patients malgré les efforts développés pour leur intégration dans le système de santé [11].

### **I.4. Ressources Humaines**

Le développement des ressources humaines du secteur a nécessité l'élaboration en 1996, d'un plan national de formation du personnel de santé. Ce plan a été renforcé en 2002 par l'ouverture des Centres Régionaux de Formation, la création en 2003 de la Direction des Ressources Humaines (DRH) et la mise en œuvre d'une politique de contractualisation. Malgré les efforts consentis pour renforcer les effectifs, les indicateurs de couverture en personnel montrent qu'on est encore très loin des normes déjà proposées dans le PNDS 1998-2007. Cette situation découle essentiellement de trois facteurs :

- l'insuffisance des effectifs admis au niveau des structures de formation notamment dans les Universités
- la non maîtrise du processus de recrutement dans la fonction publique qui est de la compétence du ministère en charge qui, en définitive, décide du calendrier et de la nature du personnel à recruter
- l'insuffisance des mesures incitatives pour fidéliser le personnel et réussir une meilleure répartition géographique.

Le déficit en personnel est surtout important au niveau des zones difficiles et éloignées de Dakar. Une des causes est l'instabilité du personnel du fait d'un manque de motivation et d'un cadre de vie adéquat. Il s'y ajoute l'absence d'un plan de relève. Des initiatives ont été prises pour améliorer la couverture en personnel dans ces zones (indemnités d'éloignement, contractualisation des postes dans les structures situées en zones difficiles). Toutefois, elles sont restées au stade expérimental et méritent, par conséquent, d'être poursuivies et renforcées. Un effort a été fait avec l'étude sur le développement des ressources humaines de 2005 dont les recommandations tardent, toutefois, à être mises en œuvre [12].

## **II. L'Ordre des pharmaciens**

### **II.1. Historique et création de l'ordre des pharmaciens**

La législation de 21 Germinal An XI (11 Avril 1803) a, pendant longtemps, régi la profession pharmaceutique jusqu'à la seconde guerre mondiale. Toutefois, au fur et à mesure des années, cette loi s'est révélée déficiente face à la croissance accélérée des structures commerciales et des abus de toute sorte. Multiplication anarchique du nombre des officines : aucune règle de répartition géographique des officines ; vérification insuffisante des capacités à exercer, usage de prête-noms, colportage de plantes médicinales sans titre, libertés excessives dans la réalisation des préparations médicamenteuses ou encore des « guerres des rabais » sur le prix des spécialités qui se multipliaient [6]. Dans le but de faire face à ces pratiques commerciales désordonnées et d'assurer une réglementation déontologique, l'Association générale des syndicats pharmaceutiques fut créée. Vu la faiblesse de sa capacité à sanctionner les dérives d'un confrère lorsque celui-ci portait préjudice aux intérêts collectifs de la profession, l'Association générale des syndicats pharmaceutiques réclama la création d'un ordre professionnel pour préserver les intérêts de la santé publique ainsi que les

intérêts moraux de la profession. Ce projet laisse paraître le principe d'une inscription obligatoire à un Ordre qui constituerait une condition légale d'exercice et la séparation des pouvoirs entre l'Ordre et les syndicats. Cependant le régime de Vichy refusa la création de l'Ordre des pharmaciens et attribua à la Pharmacie un régime corporatif conforme aux doctrines de l'école : des chambres départementales et des conseils régionaux de pharmaciens, coordonnés par un Conseil supérieur de la pharmacie, étaient chargés de défendre les intérêts matériels des pharmaciens. Il s'agit du texte initial de la loi du 11 Septembre 1941. Les organisations syndicales avaient donc été supprimées.

À la Libération, le Gouvernement provisoire de la République française va abroger la partie relative à l'organisation professionnelle. Toute la partie relative à la police de la pharmacie va être conservée et va devenir la loi du 11 Septembre 1941. La liberté Syndicale est rétablie et L'ordonnance du 5 Mai 1945 crée l'Ordre National des Pharmaciens (ONP).

L'ONP est donc un organe par lequel le gouvernement provisoire de la République française a entendu reconnaître officiellement la prépondérance de l'élément libéral dans l'exercice de la profession pharmaceutique [7].

## II.2. L'Ordre des pharmaciens de la France

L'ONP comporte six sections :

- ❖ **la section A** regroupe les pharmaciens titulaires (c'est-à-dire propriétaires) d'une officine ;
- ❖ **la section B** rassemble les pharmaciens exerçant la responsabilité pharmaceutique dans l'industrie du médicament ;

- ❖ **la section C** regroupe les pharmaciens exerçant la responsabilité pharmaceutique dans la distribution pharmaceutique en gros (grossistes - répartiteurs et dépositaires) ;
- ❖ **la section D** unit les pharmaciens adjoints (salariés) en officine, les pharmaciens chargés de la dispensation à domicile des gaz à usage médical et les pharmaciens affectés dans divers exercices salariés ;
- ❖ **la section E** : regroupe les pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer quelles que soient leurs activités pharmaceutiques ;
- ❖ **la section G** rassemble les pharmaciens biologistes exerçant dans les laboratoires d'analyse et de biologie médicale (LABM) ;
- ❖ **la section H** administre les pharmaciens exerçant dans un établissement de santé (hôpitaux, cliniques, sapeurs-pompiers...)

Chaque section est administrée par un Conseil central, composé principalement de membres élus au suffrage universel par les pharmaciens. Les administrations de la santé et de l'enseignement supérieur (facultés de pharmacie) y désignent des représentants. Le Conseil central de chaque section est chargé de l'examen des demandes d'inscription et de la tenue à jour de son tableau. Pour veiller au respect du code de déontologie des pharmaciens, le conseil est amené à siéger en chambre disciplinaire de 1ère instance sous la présidence d'un magistrat administratif professionnel.

Seule la section A dispose d'une structure régionalisée : chacune des 21 régions définies par le législateur, dispose d'un Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens (CROP), qui s'occupe des demandes d'inscription et peut siéger en chambre disciplinaire. Le Conseil central de la section A est constitué des présidents de chacun des CROP et de délégués supplémentaires pour les régions comportant le plus grand nombre de pharmaciens titulaires. Le Conseil central de la section A assure la coordination de l'ensemble des CROP.

À côté des Conseils centraux, un Conseil national est chargé de l'administration générale de l'Ordre et représente les pharmaciens auprès des instances nationales et internationales [6].

## **II.3. Présentation de l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal**

### **II.3.1. Statut juridique**

L'Ordre des pharmaciens est un établissement public à caractère professionnel, doté de la personnalité civile et de l'autonomie financière.

### **II.3.2. Missions**

L'Ordre des pharmaciens du Sénégal a 3 missions principales [8]:

#### **Une mission de santé publique**

L'Ordre des pharmaciens a pour objet d'assurer le respect des devoirs professionnels ainsi que l'honneur et l'indépendance de la profession.

Le Conseil national est le défenseur de la légalité et de la moralité professionnelle.

Chaque Conseil de section assure le respect des règles professionnelles propres aux activités de sa section.

Ainsi, l'Ordre des pharmaciens dispose d'un Code déontologie « qui est l'énoncé des prescriptions exprimant les devoirs des pharmaciens envers leurs clients, leurs confrères et l'administration» [9].

#### **Une mission de régulation de la profession**

Aucun pharmacien ne peut exercer son art sur le territoire de la République du Sénégal s'il n'est régulièrement inscrit à l'Ordre des pharmaciens. Cette inscription est rejetée « si l'honorabilité, l'honnêteté, les références morales ou

professionnelles du candidat ne sont pas satisfaisantes, ou si les conditions prévues par la loi ne sont pas remplies. »

### **Une mission de représentation**

L'Ordre des pharmaciens représente la profession pharmaceutique auprès des autorités publiques et devant toutes les juridictions pour exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession.

L'Ordre des pharmaciens délibère sur les affaires soumises à son examen par le ministre chargé de la Santé publique. Son avis est requis sur les questions concernant la santé.

### **II.3.3. Organisation**

Au Sénégal l'Ordre des Pharmaciens est constitué de deux sections :

-  **Section A** : Elle regroupe les pharmaciens fonctionnaires, décisionnaires ou contractuels des services publics, les pharmaciens servant au Sénégal au titre de l'assistance technique ou appartenant au corps enseignant de la faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Dakar, à l'exception des pharmaciens appartenant au cadre actif du service de la santé de l'Armée sénégalaise et des pharmaciens militaires étrangers servant au titre de l'assistance militaire.
-  **Section B** : Elle regroupe les pharmaciens du secteur privé.

### **II.3.4. Conseil de section**

Chaque section est administrée par un Conseil de section, composé de membres élus et de membres nommés, dont le siège est à Dakar.

Sont électeurs au conseil de section, les pharmaciens inscrits régulièrement au tableau de la section.

Sont éligibles, les pharmaciens inscrits et qui exercent leur profession depuis un an au moins au Sénégal.

Les membres du conseil de section sont élus pour quatre ans et renouvelables par moitié tous les deux ans. La première moitié à renouveler sera désignée par tirage au sort.

Tous les membres sortants sont rééligibles.

Le vote par correspondance ou par procuration est autorisé.

#### **II.3.4.1. Composition**

Le conseil de section comprend :

- quatre pharmaciens élus
- un professeur, maître de conférences, professeur agrégé de la faculté de médecine et de pharmacie, pharmacien diplômé, nommé pour quatre ans par le ministre chargé de la Santé publique, sur proposition du doyen ;
- un pharmacien fonctionnaire représentant le ministre chargé de la Santé publique.

Le président est élu pour deux ans par les membres du conseil de section, et est rééligible.

Il représente le conseil de section dans tous les actes de la vie civile. Il peut déléguer tout ou partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du conseil.

Par ailleurs, deux pharmaciens suppléants sont élus.

Le conseil de section inscrit les pharmaciens concernés sur un tableau qu'il tient à jour. Ce tableau est affiché au service central de la pharmacie et déposé chaque année aux parquets des tribunaux.

Le conseil de section se réunit sur convocation de son président au moins deux fois par an.

Les demandes d'inscription au tableau de la section B sont adressées par les intéressés au conseil de section.

Elles sont accompagnées des pièces suivantes :

- un extrait d'acte de naissance ou un extrait de jugement supplétif régulièrement transcrit
- un certificat de nationalité
- un extrait de casier judiciaire datant de moins de 3 mois
- un certificat de radiation d'inscription au tableau de la section A s'il y a lieu
- une copie certifiée conforme du diplôme de pharmacien;
- une copie de l'acte d'achat ou de la promesse de vente de l'établissement pharmaceutique ou un contrat de travail dans une officine ou une exploitation pharmaceutique.

#### **II.3.4.2.Missions**

Le conseil de la section B doit statuer sur les inscriptions dans un délai maximum de deux mois à compter de la réception de la demande.

Après avoir examiné les titres et qualités du demandeur, il accorde l'inscription au tableau ou la refuse par décision motivée écrite si l'honorabilité, l'honnêteté, les références morales ou professionnelles du candidat ne sont pas satisfaisantes, ou si les conditions prévues par la loi ne sont pas remplies.

Une signification par lettre recommandée à l'intéressé est faite dans la semaine qui suit le délai imparti au conseil.

Le délai de deux mois peut être prolongé par décision motivée si un supplément d'instruction paraît nécessaire. En ce cas, le demandeur doit être avisé.

Si aucune décision n'est intervenue dans le délai de deux mois à compter du dépôt de la demande, sauf le cas prévu à l'alinéa précédent, l'inscription a lieu de droit à l'expiration dudit délai, sur demande de l'intéressé.

En cas de cessation de l'activité professionnelle ou de changement du siège de l'établissement, une déclaration est adressée dans les quinze jours au conseil de section qui annule l'inscription s'il y a lieu.

Les décisions du conseil de la section B en matière d'inscription sont susceptibles d'appel.

L'inscription au tableau de la section A est effectuée d'office sur communication par l'autorité administrative de l'acte portant recrutement, nomination ou affectation au Sénégal du pharmacien intéressé.

La radiation du tableau de ladite section et effectuée d'office sur communication par l'autorité administrative de l'acte portant révocation, licenciement, acceptation de la démission, mise à la retraite du pharmacien intéressé, ou constatant la fin de sa mise à la disposition de la République du Sénégal.

L'inscription au tableau est suspendue en cas de détachement dans les fonctions n'impliquant pas l'inscription au tableau de la section A, ou hors du territoire du Sénégal, de mise en disponibilité ou de mise en congé de maladie de longue durée.

En aucun cas, l'inscription au tableau de l'Ordre ne peut dispenser les pharmaciens relevant de l'autorité du Ministre chargé de la Santé publique ou de tout autre Ministre, des obligations qui sont les leurs en cette qualité.

Le conseil de section assure le respect des règles professionnelles propres aux activités de chaque section de l'Ordre.

Il délibère sur les affaires soumises à son examen par son président, par le Ministre chargé de la Santé publique, par le conseil national de l'Ordre, par les syndicats des pharmaciens et par tous les pharmaciens inscrits à l'Ordre.

Le conseil de section peut demander au Ministre chargé de la Santé publique de faire effectuer des enquêtes par les inspecteurs de la pharmacie. Il est saisi du résultat de ces enquêtes.

Il règle tous les rapports dans le cadre professionnel entre les pharmaciens agréés comme maîtres de stage et les étudiants stagiaires.

## **II.3.5. Conseil national**

### **II.3.5.1. Composition**

A la tête de l'Ordre est placé un conseil national composé de :

- deux pharmaciens inscrits au tableau de la section A, élus ;
- quatre pharmaciens inscrits au tableau de la section B, élus, dont trois pharmaciens d'officine au moins ;
- un professeur, maître de conférences, professeur agrégé de la faculté de médecine et de pharmacie de l'Université de Dakar, pharmacien diplômé, nommé pour quatre ans par le ministre chargé de la Santé publique, sur proposition du doyen ;
- un membre de la Cour suprême désigné par le premier président ;
- le directeur de la pharmacie ou un inspecteur de la pharmacie, représentant le ministre chargé de la Santé publique.

Les membres du conseil national de l'Ordre siégeant au titre des sections A et B sont élus par les pharmaciens inscrits respectivement dans chaque section. Sont éligibles tous les pharmaciens inscrits et qui exercent leur profession depuis un an au moins au Sénégal.

Par ailleurs, trois pharmaciens suppléants sont élus, un dans la section A, deux dans la section B.

La durée du mandat des membres du conseil national est de quatre (4) ans.

Les membres des conseils de section ne peuvent pas faire partie du conseil national.

Le conseil national élit un bureau composé d'un président de nationalité sénégalaise, d'un vice-président et de deux membres. Le président est obligatoirement un pharmacien d'officine.

### **II.3.5.2. Missions**

Le bureau est chargé de régler les questions urgentes dans l'intervalle des sessions. Les membres du bureau sont élus pour deux ans. Leur mandat est renouvelable. Les décisions prises par le bureau font l'objet d'un rapport à la séance suivante du conseil national.

Le conseil national de l'Ordre des pharmaciens est le défenseur de la légalité et de la moralité professionnelle.

Il se réunit au moins deux fois par an.

Il délibère sur les affaires soumises à son examen par le Ministre chargé de la Santé publique et par les conseils de section.

Il statue en appel sur les décisions rendues en matière d'inscription par la section B et sur les décisions rendues en matière disciplinaire.

Il recueille toutes les communications et suggestions des conseils de section et leur donne les suites qui concilient au mieux les intérêts normaux de la profession et les intérêts supérieurs de la Santé publique.

Il est qualifié pour représenter, dans son domaine d'activité, la profession pharmaceutique auprès des autorités publiques et auprès des organismes d'assistance.

Il peut s'occuper, sur le plan national, de toutes les questions d'entraide et de solidarité professionnelle (sinistres, retraites).

Il peut, devant toutes les juridictions, exercer tous les droits réservés à la partie civile relativement aux faits portant un préjudice direct ou indirect à l'intérêt collectif de la profession pharmaceutique.

Le conseil national donne son avis sur le projet de code de déontologie. Le conseil national ne peut statuer que si la majorité des membres en exercice assistent à la séance. Si le quorum n'est pas atteint, le président procède à une nouvelle convocation.

Dans ce cas, le conseil national délibère et statue valablement dès lors que le nombre des membres présents est au moins de quatre. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

Un pharmacien peut, sur demande adressée au conseil national, être relevé, après un délai de cinq ans de l'incapacité résultant d'une condamnation ayant entraîné la radiation définitive du tableau ; le conseil national instruit l'affaire qui fait l'objet d'une proposition au Ministre chargé de la Santé publique.

Le pharmacien mis en cause peut exercer devant les conseils de l'Ordre le droit de récusation dans les conditions prévues à l'article 223 du Code de procédure civile.

Il y a incompatibilité entre les fonctions de membre d'un des conseils de l'Ordre et celles de membre du conseil d'administration d'un syndicat pharmaceutique.

Un pharmacien frappé d'une sanction d'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la pharmacie ne peut plus faire partie d'un conseil de l'Ordre.

Les frais d'installation et de fonctionnement des différents conseils de l'Ordre, ainsi que les indemnités de déplacement et de présence des membres du conseil, sont répartis sur l'ensemble des pharmaciens inscrits dans les tableaux, par les soins du conseil national.

Le taux des cotisations sera différent dans chacune des sections.

Le conseil national et les conseils de section désignent chacun un trésorier

### **III/ Conditions générales d'exercice des professions pharmaceutiques**

Les conditions générales d'exercice de la pharmacie sont définies à l'article 514 du CSP selon lequel « nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il ne réunit les conditions suivantes :

- Etre titulaire du diplôme de pharmacien délivré par l'Etat. Ce diplôme doit être enregistré au greffe du tribunal de grande instance.

- Etre de nationalité sénégalaise ou être ressortissant d'un pays dans lequel les sénégalais peuvent exercer la pharmacie lorsqu'ils sont titulaires du diplôme qui en ouvre exercice aux nationaux de ce pays.
- Etre inscrit à l'ordre des pharmaciens.
- Etre d'une bonne moralité et ne pas être atteint d'une infirmité qui compromet l'exercice de la profession ».

La profession pharmaceutique visée est celle qui est exercée dans un établissement pharmaceutique.

### **III-1/ Conditions relatives au diplôme de pharmacie**

- **Etablissement d'enseignement :** il s'agit des facultés de Pharmacie autonome mais également des facultés mixtes (FMPO)
- **Diplôme de pharmacien :**

Les études sont accessibles aux titulaires du bac mais également ceux qui ont satisfaits à un examen spécial.

Le diplôme requis est délivré par l'Etat. Les études de pharmacie durent six ans avec trois options : Officine ; Industrie ; Biologie.

Il y a un stage de pré-spécialisation en cinquième année. Ce stage est validé par un examen. La sixième année est l'année de thèse après la soutenance de laquelle on obtient le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.

Ce doctorat dit d'exercice permet d'exercer la profession. Une spécialisation peut être faite pour l'acquisition de certificats d'études spécialisés, de Diplômes approfondies, Diplômes d'études spécialisées etc. Il est également possible d'obtenir un doctorat en sciences pharmaceutiques après plusieurs années de recherches.

Le régime des études est considérablement modifié par le système LMD (Licence, Master, Doctorat) fondé sur la semestrialisaton des études, des crédits d'enseignements validés, l'obtentioon de diplômes intermédiaires et la mise en place de passerelles.

- **Double enregistrement du diplôme :**

Le diplôme de docteur en pharmacie doit être soumis à un double enregistrement ; à la direction de la pharmacie et au greffe du tribunal régional. L'enregistrement est une formalité dite substantielle et est prévu par le code de la santé. Le défaut peut entraîner des poursuites pour exercice illégal de la pharmacie.

### **III-2/ Conditions relatives à la nationalité**

La nationalité requise est la nationalité sénégalaise. Il peut s'agir également de la nationalité d'un pays qui a signé une convention de réciprocité avec le Sénégal bénéficiant des mêmes avantages que les nationaux.

Enfin, les ressortissants des pays membres d'organisations sous régionale telle que la CEDEAO régies par des conventions qui permettent la libre circulation des biens et des personnes.

### **III-3/ Garantie de moralité professionnelle et inscription à l'Ordre National des Pharmaciens.**

L'inscription à l'ordre est obligatoire pour l'exercice de la profession pharmaceutique. Elle permet à l'ordre de contrôler l'accès à la profession en vérifiant que le candidat réunit les conditions nécessaires et qu'il fournit toute garantie et moralité professionnelle.

Cette dernière condition est difficile à contrôler. En pratique, l'ordre se contente d'exiger un extrait du casier judiciaire. Le casier judiciaire réunit les antécédents judiciaires de l'intéressé.

### **III-4/ Exercice personnel**

La réglementation vise à protéger la santé, et crée par ailleurs un monopôle pour le pharmacien. Ce monopôle serait sans objet si la personne dont la compétence et la moralité professionnelle ont ouvert l'exercice à la profession, ne devrait pas exercer personnellement sa profession.

C'est pourquoi le pharmacien est tenu traditionnellement à l'exercice personnel. L'article, 579 du CSP l'exige pour le pharmacien d'officine selon cet article, le titulaire doit exercer personnellement sa profession [10].

### **IV. Le Code de déontologie [9]**

Le Code de déontologie pharmaceutique est l'énoncé des prescriptions exprimant les devoirs des pharmaciens envers leurs clients, leurs confrères et l'Administration. Il s'impose à tous les pharmaciens inscrits à l'un des tableaux de l'Ordre.

Les pharmaciens membres d'une société pharmaceutique ne sont nullement dispensés, en raison de leur appartenance à cette société, de leurs obligations personnelles.

Toutes infractions à ces règles sont passibles d'une sanction disciplinaire : avertissement, blâme, interdiction d'exercice temporaire ou définitive. Ces sanctions sont indépendantes des poursuites civiles ou pénales qui pourraient, dans certains cas, s'y ajouter.

Voici quelques points énoncés par le Code de Déontologie :

#### **IV.1. Dispositions communes à tous les pharmaciens**

- Devoirs généraux des pharmaciens : Le respect de la vie et de la personne humaine constitue, en toute circonstance, le devoir primordial du pharmacien.

- Responsabilité disciplinaire et indépendance professionnelle des pharmaciens : l'exercice personnel consiste pour le pharmacien à exécuter lui-même les actes professionnels ou à surveiller leur exécution s'il ne les accomplit pas lui-même.
- Tenue des officines, des établissements pharmaceutiques et des laboratoires d'analyses de biologie médicale : les officines, établissements pharmaceutiques et laboratoires d'analyses de biologie médicale doivent être installés dans des locaux bien adaptés aux activités qui s'y exercent, convenablement équipés et tenus.
- Interdiction de certains procédés de recherche de la clientèle et prohibition de certaines conventions ou ententes : Par application du principe du libre choix des pharmaciens par leur clientèle, les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter celle-ci par des procédés et moyens contraires à la dignité de leur profession, même lorsque ces procédés et moyens ne sont pas expressément prohibés par la législation en vigueur.
- Relations avec les agents de l'administration : Les pharmaciens doivent s'efforcer de maintenir des relations confiantes avec les autorités administratives.
- Relations avec les membres du corps médical et des autres professions de santé : Les pharmaciens doivent s'efforcer de créer entre eux-mêmes et les membres du corps médical et des autres professions de santé des sentiments d'estime et de confiance. Ils doivent en toute occasion se montrer courtois à leur égard. Ils doivent éviter tous agissements tendant à leur nuire vis-à-vis de leur clientèle.
- Devoirs de confraternité et relations des pharmaciens avec leurs collaborateurs : Tous 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 les uns envers les autres et de solidarité.

- Relations entre maîtres de stages et stagiaires. Tout pharmacien doit participer à l'instruction des stagiaires à moins qu'il ne dispose pas des moyens nécessaires à cet effet. Nul pharmacien ne doit prétendre instruire un stagiaire s'il ne peut assurer lui-même son instruction et s'il ne possède pas le matériel utile.

#### **IV. 2. Devoirs des pharmaciens d'officine**

- Concours à l'œuvre de protection de la santé : Le pharmacien d'officine doit assurer sa vocation d'éducateur sanitaire.
- Responsabilité disciplinaire et indépendance professionnelle : Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens propriétaires ou s'il s'agit d'une officine exploitée par une société, le nom du ou des pharmaciens associés.
- De la tenue des officines : Le pharmacien d'officine doit s'attacher à ce que la présentation intérieure et extérieure de son officine soit conforme à l'éthique et à la dignité professionnelle.
- Interdiction de certains procédés dans la recherche de la clientèle : Dans le respect de la dignité de la profession, la publicité en faveur d'une officine de pharmacie ne peut consister qu'à aviser le public de sa création, de son transfert, du changement de son titulaire, ainsi qu'à procéder à une information technique sur les activités non réservées aux pharmaciens et pouvant y être exercées en conformité des textes en vigueur.
- Règles à observer dans les relations avec le public.

#### **IV.3. Devoirs des pharmaciens fabricants, grossistes-répartiteurs et dépositaires**

- Le pharmacien fabricant, grossiste-répartiteur ou dépositaire doit faire appliquer les règles déontologiques ainsi que toutes les prescriptions édictées dans l'intérêt de la santé publique.
- Il a le devoir de définir les attributions des pharmaciens assistants. A cet effet, il doit s'assurer de leur compétence et leur fixer des directives.
- Dans le cas où un désaccord portant sur l'application des règles édictées dans l'intérêt de la santé publique oppose un organe de gestion, d'administration ou de surveillance de la société au pharmacien fabricant, grossiste-répartiteur ou dépositaire, ou bien encore lorsque l'autorité qui lui est nécessaire pour assumer ses responsabilités ne lui est pas reconnue, ce pharmacien est tenu d'en avertir le conseil de section compétent de l'Ordre par déclaration motivée.
- Le pharmacien fabricant, grossiste-répartiteur ou dépositaire doit s'interdire d'user d'arguments susceptibles de discréditer un confrère. Il est tenu de veiller à la loyauté de l'information médicale et pharmaceutique ainsi que de la documentation scientifique.

#### **IV.4. Devoirs des pharmaciens biologistes**

- Il est interdit aux pharmaciens biologistes tous procédés directs ou indirects de publicité ou de réclame.
- Les seules indications qu'un pharmacien biologiste est autorisé à faire figurer à la porte de son laboratoire sont les mentions visées par la réglementation en vigueur.

Ces indications doivent être présentées avec mesure selon les usages des professions libérales.

- Le pharmacien biologiste doit accomplir sa mission avec la plus grande attention et s'il y a lieu, en s'aidant ou en se faisant aider dans toute la mesure du possible des conseils les plus éclairés et en utilisant les méthodes scientifiques les plus appropriées.
- Le pharmacien biologiste doit s'abstenir de formuler auprès du client un diagnostic sur la maladie au traitement de laquelle il est appelé à collaborer.

Il ne peut adresser les résultats de l'analyse qu'au médecin prescripteur, au malade et au transmetteur autorisé.

- Un pharmacien biologiste ne peut créer un laboratoire d'analyses de biologie médicale dans un immeuble où est déjà installé un autre laboratoire d'analyses de biologie médicale dirigé par un pharmacien sans l'agrément du confrère titulaire de ce dernier et à défaut, sans l'autorisation du conseil de section compétent de l'Ordre.

**DEUXIEME PARTIE : ANALYSE DE LA  
DEMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE**

## **I. OBJECTIF**

Cette étude a pour objectif général, d'étudier la démographie pharmaceutique de 2009 à 2015, pour mieux appréhender les évolutions et les perspectives, avec comme objectifs spécifiques :

- de dénombrer les officines autorisées sur l'ensemble du pays;
- d'identifier l'effectif des pharmaciens régulièrement inscrits sur les différentes sections de l'Ordre des pharmaciens;
- d'évaluer les évolutions en cours pour une meilleure réorganisation de la profession.

## II. CADRE DE L'ETUDE : Présentation du Sénégal

L'étude s'est déroulée sur l'étendue du territoire Sénégalais.



**Figure 2: Carte du Sénégal**

([http://www.canalmonde.fr/r-annuaire-tourisme/monde/\\_cartes/senegal\\_2.jpg](http://www.canalmonde.fr/r-annuaire-tourisme/monde/_cartes/senegal_2.jpg))  
Consulté le 06/06/16 à 16h35

Le Sénégal est situé à l'extrême Ouest du continent africain dans la zone intertropicale entre 13° et 18° de latitude nord et 12° et 17° de longitude ouest. Il s'étend sur 196 722 km<sup>2</sup> et est limité à l'Est par la République du Mali, à l'Ouest par l'océan atlantique sur 700 km, au Nord par la République Islamique de Mauritanie et au Sud par la République de Guinée Bissau et la République de Guinée Conakry (figure 2). Le pays s'étend sur 600 km d'Ouest en Est et sur 450 km du Nord au Sud et il est soumis à un climat tropical caractérisé par deux saisons principales : une saison sèche de novembre à juin, et une saison des pluies de juillet à octobre.

La population du Sénégal recensée en 2013 est de 13 508 715 habitants dont 6 735 421 hommes et 6 773 294 femmes.

Cependant, cette population est inégalement répartie entre les 14 régions administratives du pays. Les effectifs de population les plus élevés se retrouvent dans les régions de Dakar, Thiès et Diourbel avec, respectivement, 3 137 196 habitants (23,2 % de la population totale), 1 788 864 habitants (13,2 %) et 1 497 455 habitants (11,1 %) alors que les régions septentrionales et orientales du pays se caractérisent toujours par la faiblesse de leur population. La région de Kédougou enregistre le plus faible effectif de population avec 151 357 habitants (1,1 %). La région de Tambacounda, qui représente la région la plus vaste du pays (21,5 % de la superficie du pays), ne compte que 5,0 % de la population du Sénégal.

Au niveau administratif, la nouvelle organisation administrative, territoriale et locale du Sénégal est fixée par le décret du 10 septembre 2008. Le territoire passe ainsi de 11 à 14 régions administratives (Tableau I) avec comme dernières créations Kaffrine, Kédougou et Sédiou issues respectivement des anciennes régions de Kaolack, Tambacounda et Kolda.

Les régions sont subdivisées en départements au nombre de 45. On dénombre 554 collectivités locales composées de 46 communes d'arrondissement, 125 communes (assimilées au milieu urbain) et 383 communautés rurales [20].

L'économie sénégalaise est essentiellement basée sur l'agriculture avec de grandes limites dues à la courte durée de la saison des pluies (3 à 4 mois seulement). En 2014, le taux de croissance du Sénégal s'est situé à 4,3%. Cependant on note une inflation maîtrisée en dessous de 2%. La pauvreté touche de plus en plus des couches de la population jusqu'alors épargnées. En 1994, la zone rurale où vivent près de 60% de la population regroupe 80% des pauvres ; Dakar et les autres villes contribuant respectivement pour 7,5% et 12,4%. Aujourd'hui la zone urbaine regroupe 48,7% des pauvres et la zone rurale 51,3% [13].

**Tableau I: Les régions administratives et leurs populations**

Régions	Population (habitants en 2013)	Pourcentage (%)
<b>Dakar</b>	3 137 196	23,2
<b>Thiès</b>	1 788 864	13,2
<b>Diourbel</b>	1 497 455	11,1
<b>Kaolack</b>	960 875	7,1
<b>Saint-Louis</b>	908 942	6,7
<b>Louga</b>	874 193	6,5
<b>Fatick</b>	714 392	5,3
<b>Tambacounda</b>	681 310	5,0
<b>Kolda</b>	662 455	4,9
<b>Kaffrine</b>	566 992	4,2
<b>Matam</b>	562 539	4,2
<b>Ziguinchor</b>	549 151	4,1
<b>Sédhiou</b>	452 994	3,4
<b>Kédougou</b>	151 357	1,1

### **III. METHODOLOGIE**

#### **III.1. Type d'étude**

Il s'agit d'une étude rétrospective réalisée au Sénégal, de 2009 à 2015. Nous nous sommes intéressés à l'exploitation des données archivées au siège de l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal.

#### **III.2. Les limites de l'enquête**

Les données recueillies auprès de l'Ordre National des Pharmaciens sont souvent incomplètes et pas à jour.

En effet, l'absence de données socio démographiques et professionnelles comme l'âge, le sexe, et la situation matrimoniale constituent des limites considérables.

#### **III.3. Collecte et traitement des données**

Nous avons effectué la collecte des données à l'aide d'un questionnaire adressé à l'ODP.

Concernant le traitement des données, nous avons utilisé le logiciel Excel de Windows Office 2013.

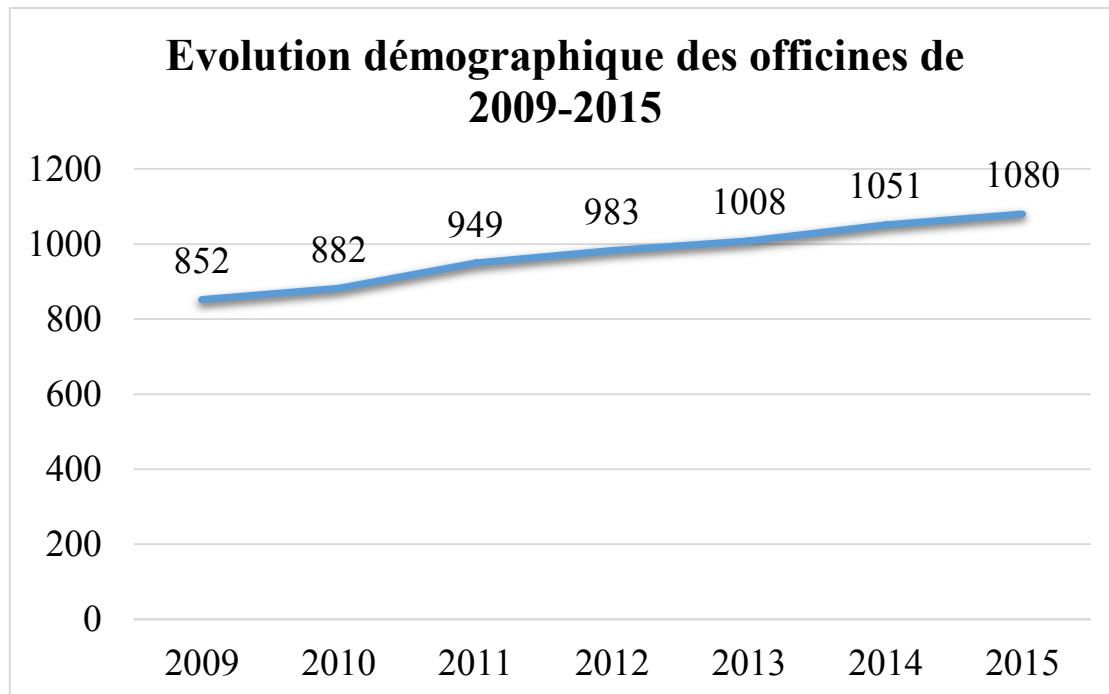
## IV. RESULTATS

### IV.1. Evolution démographique des officines

Evolution des officines au Sénégal de 2009 à 2015, région par région, selon l'ordre des pharmaciens (Tableau II). On remarque une évolution croissante des officines ces 6 dernières années (Figure 2).

**Tableau II: Evolution démographique des officines de 2009 à 2015**

Années Régions	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015
<b>Dakar</b>	494	516	545	551	560	566	570
<b>Thiès</b>	104	108	120	128	131	135	145
<b>Fatick</b>	11	11	13	15	16	20	21
<b>Saint-Louis</b>	45	46	52	54	55	59	63
<b>Ziguinchor</b>	29	29	32	31	31	33	33
<b>Kaffrine</b>	6	6	6	6	8	8	8
<b>Louga</b>	31	31	32	35	36	36	40
<b>Kolda</b>	13	14	16	16	16	17	17
<b>Sédhiou</b>	3	3	3	5	5	6	7
<b>Tambacounda</b>	16	19	21	22	24	27	29
<b>Kédougou</b>	2	2	2	3	3	3	3
<b>Diourbel</b>	34	34	38	45	48	57	60
<b>Kaolack</b>	43	43	46	46	49	55	55
<b>Matam</b>	21	20	23	26	26	29	29
<b>Total</b>	<b>852</b>	<b>882</b>	<b>949</b>	<b>983</b>	<b>1008</b>	<b>1051</b>	<b>1080</b>



**Figure 3: Evolution démographique des officines de 2009-2015**

La région de Dakar a connu une croissance de 76 officines soit une moyenne de 12,67 par an. Elle est suivie de la région de Thiès avec une évolution de 41 officines soit 6,83 officines par année.

Ensuite viennent les régions de Diourbel, Saint-Louis, Tambacounda, kaolack, Fatick, Louga et Matam avec respectivement une évolution de : 26, 18, 13, 12, 10, 9 et 8 officines durant la même période.

Les régions de Ziguinchor, Kolda et Sédiou ont connu la même évolution avec une croissance de 4 officines.

Quant aux régions de Kaffrine et Kédougou, elles ont connu respectivement une évolution de 2 et 1 officines (voir Tableau III et Figure 3).

**Tableau III: Evolution démographique des officines par régions de 2009 à 2015**

<b>Régions</b>	<b>Evolution</b>	<b>Moyenne annuelle</b>
<b>Dakar</b>	76	12,67
<b>Thiès</b>	41	6,83
<b>Fatick</b>	10	1,67
<b>Saint-Louis</b>	18	3,00
<b>Ziguinchor</b>	4	0,67
<b>Kaffrine</b>	2	0,33
<b>Louga</b>	9	1,50
<b>Kolda</b>	4	0,67
<b>Sédhiou</b>	4	0,67
<b>Tambacounda</b>	13	2,17
<b>Kédougou</b>	1	0,17
<b>Diourbel</b>	26	4,33
<b>Kaolack</b>	12	2,00
<b>Matam</b>	8	1,33

## Evolution démographique des officines par région de 2009 à 2015

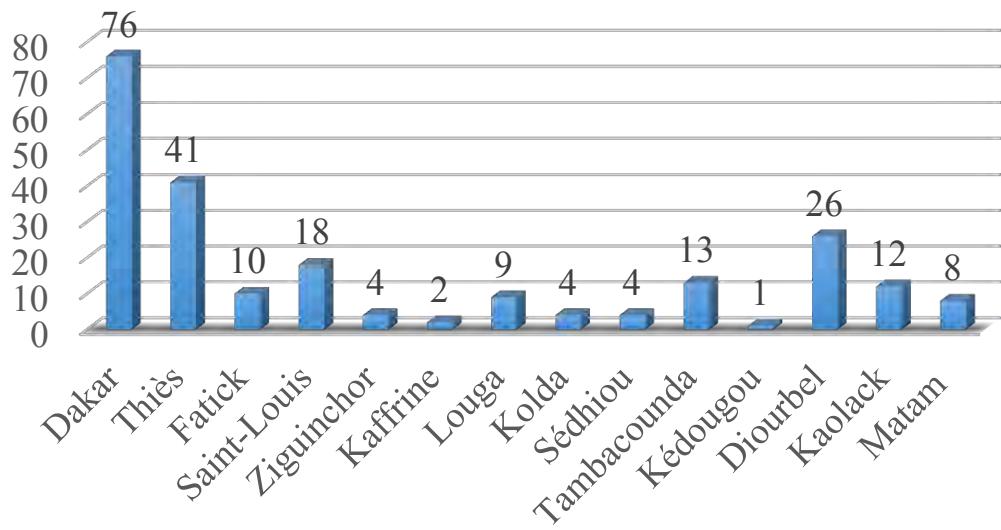
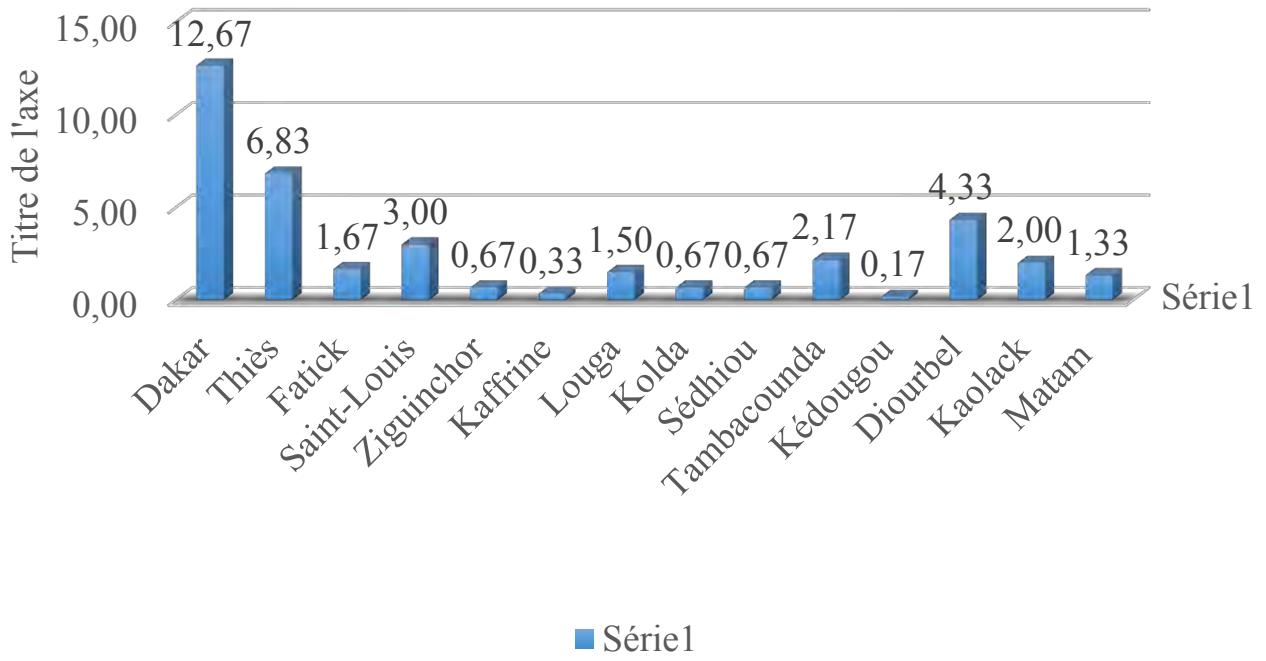


Figure 4: Evolution démographique des officines par région de 2009 à 2015

## Moyenne annuelle par région



**Figure 5: Moyenne annuelle par région de 2009 à 2015**

### IV.3. Effectif des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories

En officine, on dénombre 1048 Pharmaciens titulaires, 90 Pharmaciens assistants et 22 pharmaciens gérants.

Les pharmaciens des établissements de fabrication sont au nombre de 15 dont 8 pharmaciens responsables et 7 pharmaciens adjoints.

Les Pharmaciens des établissements de distribution en gros sont au nombre de 28.

Concernant les Pharmaciens des laboratoires d'analyse de biologie médicale, les Biologistes gérants sont au nombre de 13 et les Biologistes adjoints au nombre de 5.

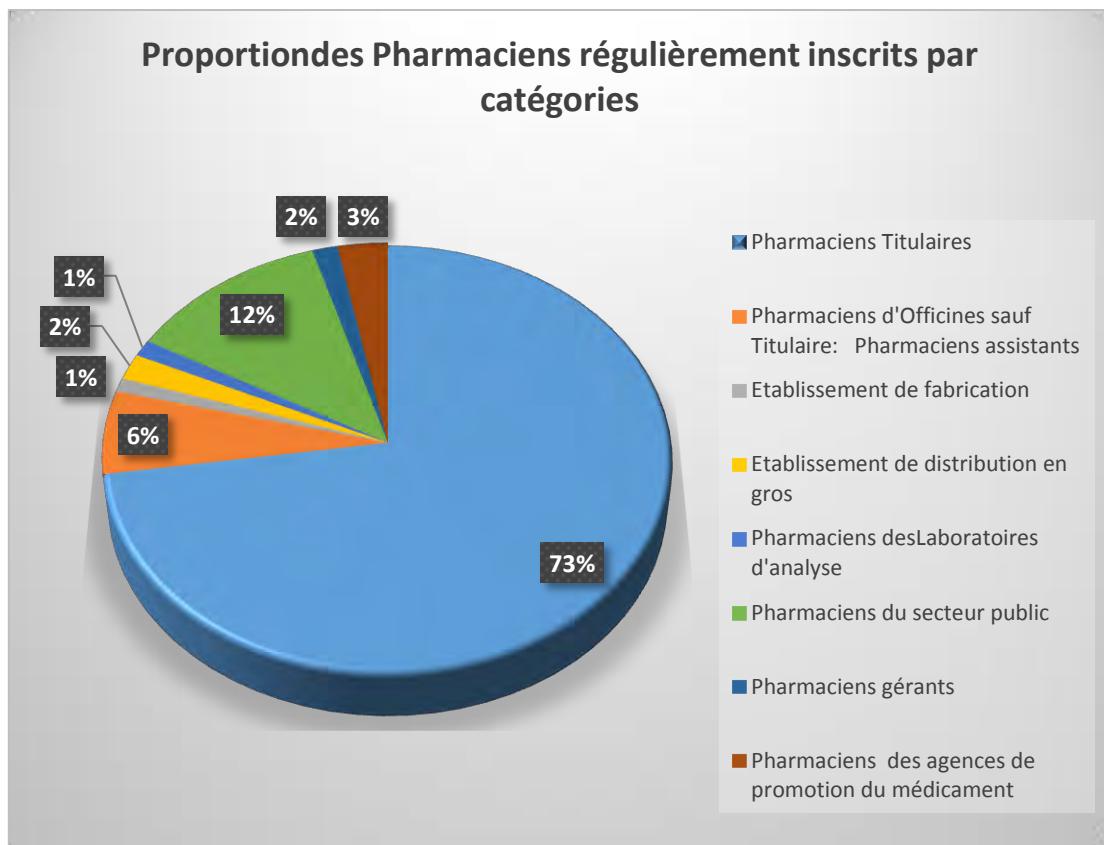
Quant aux agences de promotion du médicament, on dénombre 44 pharmaciens.

Le secteur du public compte 177 Pharmaciens régulièrement inscrits dont 60 universitaires (Tableau IV).

La proportion des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories est illustrée par la figure 5.

**Tableau IV: Effectif des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories**

Catégories	Nombre	Pourcentage (%)
<b>Pharmaciens Titulaires</b>	1048	73
<b>Pharmaciens assistants</b>	90	6
<b>Pharmaciens des Etablissements de fabrication</b>	15	1
<b>Pharmaciens des Etablissements de distribution en gros</b>	28	2
<b>Pharmaciens des Laboratoires d'analyse</b>	18	1
<b>Pharmaciens du secteur public</b>	177	12
<b>Pharmaciens gérants</b>	22	2
<b>Pharmaciens des agences de promotion du médicament</b>	44	3



**Figure 6: Proportion des Pharmaciens régulièrement inscrits par catégories**

## V. DISCUSSION

### V.1. Evolution globale de 2009 à 2015

#### V.1.1. Evolution des officines

Au Sénégal, les **officines** ont connu une évolution croissante de 2009 à 2015. De 852 officines en 2009, 228 officines ont vu le jour soit une évolution positive de +21,11%.

#### V.1.2. Evolution des effectifs

##### Section B

Suivant l'évolution des officines, le nombre de **titulaires** ne cesse de croître, atteignant un total de 1080 en 2015. Cette évolution croissante au fil des années montre que le secteur officinal demeure l'un des domaines le plus attractif de notre profession. Toutefois au Sénégal, ce secteur est soumis à des menaces telles la pression fiscale, les médicaments de la rue qui risquent de compromettre sérieusement sa viabilité financière. En effet, selon des statistiques issues des grossistes privées, 40% des officines de pharmacie sont en difficulté, et 20 à 25 officines ferment chaque année [17]. Face à ces menaces, il faudra réfléchir dans le futur sur les moyens de pérenniser l'activité officinale.

En France, bien que le contexte ne soit pas le même, une tendance similaire est observée. En 2014, l'ODP rapporte la fermeture de 123 officines [16].

Les **pharmaciens assistants** sont au nombre de 90 soit 6% de l'effectif total. L'effectif n'a pas connu une évolution importante contrairement à celui des titulaires au nombre de 1048 qui représentent 73%. Cette situation peut s'expliquer par le fait que certains pharmaciens assistants ne s'inscrivent pas à l'Ordre. Il y a également la non application de l'arrêté sur l'assistanat en pharmacie [18], qui stipule que les titulaires doivent déclarer leur chiffre d'affaires annuel hors taxe ; ce qui permet aux autorités de déterminer le nombre de pharmaciens assistants à recruter par un titulaire d'officine. Au Sénégal, le non-respect de cette obligation est passible de sanction disciplinaire. Malgré cela

cette condition n'est pas respectée. Ce qui n'est pas le cas de la France où, d'après le journal de l'ODP, le défaut d'adjoint justifie une interdiction d'exercer. C'est ainsi qu'un pharmacien titulaire d'officine s'est vu infliger en décision de première instance une interdiction d'exercer la pharmacie pour une durée de six mois, dont trois mois avec sursis [21]. En effet, les difficultés financières du pharmacien n'atténuent pas sa responsabilité.

Il ressort de nos résultats un déséquilibre important entre l'effectif des titulaires et celui des pharmaciens assistants. Une situation qui contraste avec celle de la France où selon l'ODP, la proportion des pharmaciens adjoints inscrits à l'Ordre (36,7%) est quasi-identique à celle des pharmaciens titulaires (36.8%) [16].

Concernant les **biologistes**, leur effectif est constant et se limite à 18 dont 15 biologistes gérants et 3 biologistes adjoints inscrits à l'ordre des pharmaciens. Cette situation pourrait s'expliquer par plusieurs éléments dont l'insuffisance dans le recrutement de biologistes adjoints, l'installation de laboratoires de biologie dans la plupart des cliniques, les difficultés liées à l'acquisition d'un financement pour l'ouverture d'un laboratoire d'analyse de biologie médicale. A l'inverse des pharmaciens biologistes de France (10,1% de l'effectif des pharmaciens inscrits à l'Ordre) [16], les pharmaciens biologistes du Sénégal sont peu nombreux et représentent 1% des inscrits.

A propos des **établissements de fabrication**, l'industrie pharmaceutique du Sénégal est composée de quatre unités locales de fabrication de médicaments : Aventis-pharma, le laboratoire Canonne SA (ex Valdafrique), l'Institut Pasteur de Dakar et récemment West Afrique Pharma filiale de SOTHEMA-Maroc. D'après les informations collectées, l'effectif des pharmaciens des établissements de fabrication a stagné, pour un total de 15 inscrits dont 8 pharmaciens responsables et 7 pharmaciens adjoints. Ces résultats confirment le

fait que le secteur de la production dans le domaine pharmaceutique n'est pas très développé au Sénégal. En effet, les unités locales sont des filiales, et cette situation ne favorise pas la recherche. Environ 90% des besoins en médicament du pays sont importés et seuls 10 à 15% sont satisfaits par l'industrie pharmaceutique locale [13].

Au sujet des entreprises **de distribution en gros**, la commercialisation licite des médicaments est assurée par deux filières : une filière privée qui concentre 85% de la valeur marchande du marché licite du médicament et une filière publique représentée par la PNA. C'est un secteur qui connaît également une attractivité notable avec une augmentation du nombre d'établissements de distribution en gros, qui est passé de 4 à 6 (LABOREX SENE GAL, COPHASE UBIPHARM SENE GAL, SODIPHARM, SOGEN, ECOPHARM SENE GAL SA et DUOPHARM).

- LABOREX SENE GAL compte 6 établissements pharmaceutiques : 1 filiale à Dakar et 5 agences dans les régions du pays. Il s'agit de Dakar (Dakar- Plateau), Kaolack, Saint-Louis, Thiès, Ziguinchor.
- COPHASE UBIPHARM SENE GAL possède des agences dans les agglomérations de Dakar, Kaolack, St Louis, Thiès, Mbour, Diourbel, Ziguinchor.
- SODIPHARM compte 3 agences de distribution à Dakar, Thiès et Kaolack.
- Les autres établissements sont implantés dans la région de Dakar.

L'augmentation du nombre d'établissements de distribution en gros et l'implantation de leurs agences au sein du pays, ont favorisé une hausse de l'effectif des pharmaciens au nombre de 28. Cet effectif représente 2% des pharmaciens régulièrement inscrits.

## Section A

Selon les résultats collectés, nous constatons que l'effectif des pharmaciens inscrits dans le secteur privé est au moins 6 fois plus important que le secteur public. En effet, la section A regroupe 13% des pharmaciens inscrits à l'ordre contre 87% des pharmaciens dans le secteur privé. Malgré cela, les effectifs de la section A ont connu une légère croissance avec un total de 177 inscrits dont 60 universitaires. Cette situation pourrait s'expliquer par le fait que le secteur public soit moins attractif d'une part, et d'autre part, par le faible recrutement de pharmaciens tant par la fonction publique que par l'enseignement supérieur.

### **V.2. Evolution régionale des officines de 2009 à 2015**

L'analyse des données collectées montre une répartition inégale des pharmacies au niveau des régions. Sur les 14 régions du Sénégal, 3 connaissent une évolution ascendante. Il s'agit des régions de Dakar, Thiès et Diourbel.

Pour la région de Dakar, nous sommes passés de 494 officines en 2009 à 570 en 2015, soit une augmentation de 76 officines sur la période étudiée. Quant à la région de Thiès, elle est passée de 104 officines en 2009 à 145 en 2015, soit une évolution de 41 officines. Diourbel a connu une évolution plus faible dans la même période, en passant de 34 à 60 officines.

Cette situation s'explique par le fait que la création des officines est proportionnelle au nombre d'habitants, tel qu'il résulte du dernier recensement officiel [19]. Dakar étant plus peuplé que Thiès et Diourbel. Il y a aussi le fait que les activités économiques concentrées au niveau de ces régions respectivement plaident en leur faveur.

Toutefois pour les autres régions, la progression est à peu près la même.

Concernant les régions de l'axe nord (Saint-Louis, Louga et Matam) il y a eu une légère évolution pour la région de Saint Louis, qui pourrait s'expliquer d'une part par les revenus générés par la Compagnie Sucrière Sénégalaise et d'autre

part, la riziculture et les ressources provenant du commerce transfrontalier entre la Mauritanie et le Sénégal. Contrairement à la région de Saint- Louis, Louga et Matam totalisent à peu près le même nombre d'officine durant la période étudiée.

Les régions de l'axe sud, Ziguinchor et Kolda suivent la même progression. Quant aux nouvelles régions comme Sédiou, Kaffrine et Kédougou, elles sont marquées par une faible activité économique. Cette situation pourrait justifier l'évolution quasi nulle des officines dans ces localités.

Il ressort de ce qui précède, une disparité dans la couverture des besoins en officines, qui pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs comme la tendance des pharmaciens à désérer les départements qui ont une faible activité économique au profit des capitales régionales.

## **CONCLUSION**

Au Sénégal, les pharmaciens de par leurs compétences interviennent à différents niveaux et exercent en plus de leurs activités, des missions de santé publique. Ainsi l'effectif des pharmaciens a beaucoup évolué des indépendances à nos jours.

Actuellement, la profession se trouve confrontée à des défis relatifs à son évolution et des enjeux de santé publique. L'objectif général de notre travail était d'étudier la démographie pharmaceutique au Sénégal de 2009 à 2015. Nous nous sommes donc intéressés à l'exploitation des données archivées au siège de l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal. En effet un questionnaire a été administré pour collecter d'une part les informations relatives au dénombrement des officines autorisées sur l'ensemble du pays et identifier d'autre part l'effectif des pharmaciens régulièrement inscrits dans les différentes sections.

Au terme de notre travail, les résultats suivants ont été obtenus.

Les officines ont connu une évolution croissante passant de 852 en 2009 à 1080 en 2015. Soit une augmentation de 228 officines. Toutefois compte tenu des aléas comme la concurrence, la pression fiscale, nous constatons la fermeture de certaines pharmacies.

S'agissant de la section B, le nombre de titulaires a évolué durant la même période pour atteindre un total de 1080.

Concernant les biologistes, leur effectif est constant et limité à 18 dont 15 biologistes gérants et 3 biologistes adjoints inscrits à l'ordre des pharmaciens.

A propos des établissements de fabrication, l'effectif des pharmaciens a stagné, pour un total de 15 inscrits dont 8 pharmaciens responsables et 7 pharmaciens adjoints.

Au sujet des entreprises de distribution en gros, ce secteur connaît également une attractivité notable. L'effectif des pharmaciens a évolué grâce à une augmentation du nombre d'établissements de distribution en gros et est de 28.

Quant à la section A, elle regroupe 13% des pharmaciens inscrits à l'ordre. Malgré cela, les effectifs de la section ont connu une légère croissance avec un total de 177 inscrits dont 60 universitaires.

En termes d'évolution des officines durant la période, nous constatons des disparités régionales avec des évolutions importantes respectives notées, dont 76 officines pour Dakar, 41 officines pour Thiès et 26 officines pour Diourbel. Toutefois pour les autres régions, la progression est à peu près la même avec des disparités dans la couverture des besoins en officines.

Sur la base de ces résultats et compte tenu de certaines conditions critiques, la profession pharmaceutique au Sénégal est confrontée à des difficultés en termes de régulation de flux et d'insertion de nouveaux diplômés d'une part, mais aussi d'exercice de la pharmacie et de viabilité financière des officines. Cette situation risque à long terme de compromettre la profession. Il faudra donc réfléchir dans le futur sur les moyens de la pérenniser.

Au terme de notre étude, les recommandations suivantes ont été formulées:

 **Au Ministère de l'enseignement Supérieur**

Adapter le flux des pharmaciens diplômés aux besoins du secteur pharmaceutique

 **Au Ministère de la Fonction publique**

- Encourager le recrutement des pharmaciens diplômés dans le secteur public

 **A la DPL**

- Veiller à l'application de l'arrêté sur l'assistanat en pharmacie en insistant sur la transmission du chiffre d'affaires par les titulaires

 A l'Ordre des Pharmaciens

- Mener des campagnes de sensibilisation pour rappeler ses missions et inciter les pharmaciens à effectuer leur inscription qui est obligatoire
- Faire un recensement de l'effectif des pharmaciens du public au niveau de toute la pyramide sanitaire
- Réviser l'organisation des sections en intégrant une nouvelle section spécifique aux pharmaciens d'officines (section C) compte tenu de l'importance de leur effectif
- Prendre en compte lors de l'inscription des pharmaciens les données sociodémographiques et professionnelles
- Proposer un regroupement des pharmacies en difficultés

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

1. Pharmacie du mail. *Brève histoire de la Pharmacie en France*. [En ligne]. Disponible sur : <<http://pharmaciedumail.e-monsite.com/pages/breve-histoire-de-la-pharmacie-en-france.html>> (Consulté le 27/05/2016 à 16h34).
2. Sante-Médecine. *Pharmacie-Définition*. [en ligne]. Disponible sur : <[sante-medecine.commentcamarche.net](http://sante-medecine.commentcamarche.net)> (Consulté le 12/05/2016 à 11h53).
3. Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Démographie pharmaceutique française, Étude prospective sur 20 ans. Disponible sur : <<http://aipmonline.free.fr/actualites/doc-actu/demographie-pharmaciens.pdf>> (consulté le 12/05/16 à 10h40).
4. <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/s2234f/s2234f.pdf> (Consulté le 13/05/2016 à 13h43).
5. DIOP, E. H. M. *La Loi 73-62 Du 19 Décembre 1973 Portant Crédation De L'ordre National Des Pharmaciens Face Aux Nouveaux Enjeux De Santé Publique*. Master en Inspectorat Pharmaceutique. ISMED / UCAD, n° 10, 2015. 44P.
6. Ordre National des Pharmaciens de France. [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.ordre.pharmacien.fr>> (Consulté le 20/02/2016 à 18H06).
7. Société d'Histoire de la Pharmacie. [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.shp-asso.org>> (Consulté le 20/02/2016 à 19H05).
8. Ordre des pharmaciens du Sénégal. [En ligne]. Disponible sur <<http://ordre-pharmaciens.sn>> (Consulté le 13/01/2016 à 12h37).

- 9.** Ordre des pharmaciens du Sénégal. *Décret n° 81-039 du 2 février 1981 portant Code de déontologie des pharmaciens.* [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.ciopf.org/var/ciopf/storage/fckeditor/File/ciopf-code-de-deontologie-senegal.pdf>> (Consulté le 19/01/16 à 20h00).
- 10.** Ndao. Y. *Du secret professionnel et Conditions générales d'exercice de la Profession Pharmaceutique.* Cours de Droit Pharmaceutique. UCAD-FMPO, 2014-2015.
- 11.** WADE, O. *Etude de la démographie médicale au Sénégal: le cas des médecins.* Thèse de Doctorat en Médecine. UCAD- FMPO, N° 161. 2013. 75P.
- 12.** Ministère de la Sante et de La Prévention. *Plan National De Développement Sanitaire PNDS 2009-2018.* [En ligne]. Disponible sur : <[http://www.who.int/pmnch/media/events/2014/sen\\_pnds.pdf](http://www.who.int/pmnch/media/events/2014/sen_pnds.pdf)> (Consulté le 05/04/16 à 12h38). 2009. 65P
- 13.** Ministère De La Santé et de La Prévention Médicale, Direction de la Pharmacie et des Laboratoires. *Politique Pharmaceutique Nationale.* [En ligne]. Disponible sur <[http://www.who.int/medicines/areas/coordination/senegal\\_nmp.pdf](http://www.who.int/medicines/areas/coordination/senegal_nmp.pdf)> (Consulté le 17/05/2016 à 10h47). 2006.
- 14.** Agence Nationale de la Statistique et de La Démographie. *Situation Economique et Sociale du Sénégal, Education.* [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.ansd.sn/ressources/ses/chapitres/3-education-SESN2013.pdf>> (Consulté le 17/05/16 à 12h42). 2013.

- 15.**Agence Nationale de la Statistique et de La Démographie. *Situation Economique et Sociale du Sénégal, Santé.* [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.ansd.sn/ressources/ses/chapitres/5-sante-SESN2012.pdf>> (Consulté le 17/05/16 à 13h22). 2012.
- 16.**Ordre National des Pharmaciens. *ÉLÉMENTS DÉMOGRAPHIQUES 2015 : les pharmaciens- Panorama au 1<sup>er</sup> janvier 2015.* [En ligne]. Disponible sur : <<http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Elements-demographiques/Les-pharmaciens-Panorama-au-1er-janvier-2015>> (Consulté le 19/04/16 à 12h47). 2015.
- 17.***Rapport Introductif Au Conseil Interministériel sur le Secteur de la Pharmacie.* Sénégal, 2013.
- 18.***Article 1<sup>er</sup> de l'arrêté n° 9089 du 14/12/1988 portant recrutement du pharmacien assistant*
- 19.**Ministère de la Sante et de la Prévention Médicale. *Décret n° 2007-1457 du 3 décembre 2007 fixant les critères de création, de transfert et de répartition des officines.* [En ligne]. Journal Officiel, n° 6400 Samedi 5 avril 2008. Disponible sur <<http://www.jo.gouv.sn/spip.php?article6611>> (Consulté le 15/05/16 à 11h34).

**20.**Agence Nationale de la Statistique et de La Démographie. *Enquête Démographique et de Santé Continue (EDS-Continue 2014)*. [En ligne]. Disponible sur : <> (Consulté le 25/03/16 à 00h39). 2015.

**21.**Ordre National Des Pharmaciens. *Le Journal de l'Ordre des Pharmaciens*. Journal n° 37, Juin 1014. [En ligne]. Disponible sur : < <http://www.ordre.pharmacien.fr/communications/le-journal/le-journal-n-37> > (Consulté le 07/07/16 à 12h39).

## **Annexe**

# QUESTIONNAIRE SUR LA DEMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE ET LA STRUCTURATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU SENEGAL

## ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS

### Démographie

1. Nombre d'offices existant au Sénégal des indépendances ou de 1973 à nos jours ?
2. Nombre de pharmacies fermées
3. Répartition des officines par région ?

<u>Régions</u>	<u>Nombre</u>
Dakar	
Thiès	
Fatick	
Saint-Louis	
Ziguinchor	
Kaffrine	
Louga	
Kolda	
Sédhiou	
Tambacounda	
Kédougou	
Diourbel	
Kaolack	
Matam	

# QUESTIONNAIRE SUR LA DEMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE ET LA STRUCTURATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU SENEGAL

4. Nombre de pharmaciens régulièrement inscrits

- Section B : Privé

## Officines

- Pharmaciens Titulaires
- Pharmaciens assistants
- Gérants

## Etablissement de fabrication

- Pharmacien(s) Responsable(s)
- Pharmacien(s) Adjoint(s)

## Etablissement de distribution en gros

- Pharmacien(s) Responsable(s)

## Laboratoires

- Biographe(s) gérant(s)
- Biographe(s) adjoint(s)

- Section A : Public

Université

## Hôpitaux :

- Pharmacie à Usage Intérieur
- Laboratoires

## Administration :

- Centrale
- Pharmacie Nationale d'Approvisionnement
- Pharmacie Régionale d'Approvisionnement
- Direction de la Pharmacie et du Médicament
- Laboratoire National de Contrôle des Médicaments
- Programmes de santé

# QUESTIONNAIRE SUR LA DEMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE ET LA STRUCTURATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU SENEGAL

5. Nombre de pharmaciens non-inscrits

6. Existe-t-il des officines exploitées sous forme de sociétés ?

Oui

Non

7. Si

Formes	nombre
SARL	
SNC	
Indivision	
Autres	

oui quelles sont les formes d'exploitation ?

## 8. Formation

- Existe-t-il un planning de formation continue pour les professionnels ?

Oui  Non

- Si non pourquoi ?

---

---

---

- Si oui, qu'en est-il ?

---

---

---

---

# **QUESTIONNAIRE SUR LA DEMOGRAPHIE PHARMACEUTIQUE ET LA STRUCTURATION DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DU SENEGAL**

## **9. Stages officinaux**

- Etes-vous impliqué dans la délivrance de l'agrément des maîtres de stages?      Oui       Non
- Si non pourquoi?  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

# 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 des actes criminels.*

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

*Que je sois couverte d'opprobre et méprisée de mes confrères si j'y manque.*

## **PERMIS D'IMPRIMER**

Vu :

Le président du jury

Vu :

Le Doyen.....

Vu et Permis d'imprimer

Pour le recteur, le Président de l'assemblée d'Université Cheikh Anta Diop de Dakar et par  
délégation

Le Doyen

## RESUME

Au fil des siècles, la profession de pharmacien a beaucoup évolué. Au Sénégal, le secteur pharmaceutique est en constante évolution en termes de nombre d'officines sur le territoire national et d'effectif des pharmaciens. On note également un déséquilibre parmi les différentes catégories de pharmaciens. Aussi, il y a une augmentation du nombre de régions administratives. Afin de cerner les réalités du terrain et comprendre les évolutions en cours, le but de notre travail est d'étudier la démographie pharmaceutique au Sénégal de 2009 à 2015.

Pour ce faire, nous avons procédé à l'analyse des données recueillies au siège de l'Ordre des Pharmaciens du Sénégal. Un questionnaire a donc été administré. Il s'agissait de collecter d'une part des informations relatives au dénombrement des officines autorisées sur l'ensemble du pays et d'identifier d'autre part l'effectif des pharmaciens régulièrement inscrits dans les différentes sections.

Les résultats montrent une évolution croissante des officines, sur la période étudiée, qui est passée de 852 en 2009 à 1080 en 2015. Au niveau de la section B, en termes d'effectif, le nombre de titulaire a augmenté suivant les officines, contrairement à celui des pharmaciens assistants (au total 90 régulièrement inscrits à l'Ordre des Pharmaciens). A propos des pharmaciens biologistes et ceux des établissements de fabrication, leur nombre a peu augmenté. L'effectif des pharmaciens des entreprises de distribution en gros a quant à lui évolué grâce à une augmentation du nombre d'établissements. Au niveau de la section A, on dénombre 177 pharmaciens inscrits dont 60 universitaires. Concernant l'évolution régionale des officines, nous constatons un important déséquilibre suivant les régions.

Ces différents résultats montrent une évolution de la profession pharmaceutique au Sénégal. Cette dernière pourrait constituer un atout important pour la profession, ou alors un revers détonant. Ainsi, en approfondissant l'étude de la démographie pharmaceutique, l'on pourrait mettre à profit, et à temps cette évolution.

**Mots clés :** démographie, officine, ordre des pharmaciens.