

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

REPUBLIQUE DU MALI

UN PEUPLE - UN BUT - UNE FOI



UNIVERSITE DES SCIENCES DES TECHNIQUES ET
DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO

FACULTE DE PHARMACIE



Année universitaire 2025 -2026

Thèse N° :

THESE

**INFLUENCE DE LA FORMATION CONTINUE DU
PERSONNEL DES OFFICINES PRIVEES SUR LA
QUALITE DU SERVICE PHARMACEUTIQUE A
BAMAKO (MALI) EN 2025**

Présenté et soutenu le 08 /08 / 2026 devant le jury de la Faculté de pharmacie par:

Mme. Tiérégniman Maïmouna SEKONGO

Née le 16 Octobre 1998 à Abidjan (Côte d'Ivoire)

Pour obtenir le Grade de Docteur en Pharmacie (DIPLOME D'ETAT)

JURY

Président: M. Sekou Fantamady TRAORE, Professeur (FAPH)

Directeur: M. Issa COULIBALY, Maître de conférences (FAPH)

Membres: M. Sylvestre TRAORE, Assistant (FAPH)

M. Ousmane Bakary COULIBALY, Pharmacien

**LISTE DES ENSEIGNANTS DE LA FACULTE DE PHARMACIE ANNEE
UNIVERSITAIRE 2025-2026**

ADMINISTRATION

Doyen: Sékou BAH, Professeur

Vice-doyen: Souleymane DAMA, Maître de Conférences

Secrétaire principal: Seydou COULIBALY, Administrateur Civil

Agent comptable: Ismaël CISSE, Contrôleur des Finances.

PROFESSEURS HONORAIRES

No	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	_flabou	BOUGOUDOGO	Bactériologie-Virologie
2	Bakary Mamadou	CISSE	Biochimie
3	Yaya	COULIBALY	Législation
4	Abdoulaye	DABO	Malacologie -Biologie animale
5	Daouda	DIALLO	Chimie Générale et Minérale
6	Mouctar	DIALLO	Parasitologie-mycologie
7	Souleymane	DIALLO	Bactériologie – Virologie
8	Amagana	DOLO	Parasitologie
9	Kaourou	DOUCOURE	Physiologie humaine
10	Lassana	DOUMBIA	Chimie minérale
11	Ousmane	DOUMBIA	Chimie thérapeutique
12	Boukassoum	HAÏDARA	Législation
13	Akory Ag	IKNANE	Santé publique/Nutrition
14	Gaoussou	KANOUTE	Chimie analytique
15	Alou A.	KEÏTA	Galénique
16	Ousmane	KOÏTA	Biologie moléculaire
17	Mamadou	KONE	Physiologie
18	Brehima	KOUMARE	Bactériologie/Virologie
19	Benoît Yaranga	KOUMARE	Chimie analytique/Bromatologie
20	Abdourahmane S.	MAÏGA	Parasitologie
21	Safüiou	MAÏGA	<u>Législation</u>
22	Ababacar 1	MAÏGA	Toxicologie
23	Ousmane	TOURE	Santé publique/ Environnementale
24	Mahamadou	TRAORE	Génétique
25	Sékou Fantamady	TRAORE	Zoologie

PROFESSEURS DECEDES

No	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Boubacar Sidiki	CISSE	Toxicologie
2	Mahamadou	CISSE	Biologie
3	Orissa	DIALLO	Pharmacognosie
4	Moussa	HARAMA	Chimie analytique
6	Mamadou	KOUMARE	Pharmacognosie
5	Elimane	MARIKO	Pharmacologie
6	Moussa	SANOGO	Gestion pharmaceutique

DER: SCIENCES BIOLOGIQUES ET MEDICALES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mounirou	BABY	Professeur	Hématologie
2	Mahamadou	DIAKITE	Professeur	Immunologie-Génétique
3	Alassane	DICKO	Professeur	Santé Publique
4	Abdoulaye	DJIMDE	Professeur	Parasitologie-Mycologie
5	Aldjouma	GUINDO	Professeur	Hématologie. Chef de DER
6	Kassoum	KAYENTAO	Directeur de Recherche	Santé publ./ Bio-statistique
7	Bourèma	KOURIBA	Professeur	Immunologie
8	Issiaka	SAGARA	Directeur de Recherche	Bio-statistique
9	Boubacar	TRAORE	Professeur	Parasitologie-Mycologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mohamed	AG BARAIKA	Maître de Conférences	Bactériologie-virologie
2	Charles	ARAMA	Maître de Conférences	Immunologie
3	Cheick Amadou	COULIBALY	Maître de Recherche	Entomologie/parasitology
4	Djibril Mamadou	COULIBALY	Maître de Conférences	Biochimie Clinique
5	Djénéba Koumba	DABITAO	Maître de Conférences	Biologie moléculaire
6	Souleymane	DAMA	Maître de Conférences	Parasitologie -My_cologie
7	Antoine	DARA	Maître de Conférences	Biologie Moléculaire
8	Laurent	DEMBELE	Maître de Conférences	Biotechnologie Microbienne
9	Kléligui Casimir	DEMBELE	Maître de Conférences	Biochimie Clinique
10	Seïdina S. A.	DIAKITE	Maître de Conférences	Immunologie
11	Fatou	DIAWARA	Maître de Conférences	Epidémiologie
12	Yaya	GOÏTA	Maître de Conférences	Biochimie Clinique
13	Ibréhima	GUINDO	Maître de Conférences	Bactériologie virologie
14	Aminatou	KONE	Maître de Conférences	Biologie moléculaire
15	Almoustapha Issiaka	MAÏGA	Maître de Recherche	Bactériologie-Virologie
16	Mamoudou	MAÏGA	Maître de Conférences	Microbiologie
17	Amadou Birama	NIANGALY	Maître de Conférences	Parasitologie-Mycologie
18	Dinkorma	OUOLOGUEM	Maître de Conférences	Biologie Cellulaire
19	Fanta	SANGHO	Maître de Conférences	Santé Publ/Santé commun.
20	Yéya dit Sadio	SARRO	Maître de Conférences	Epidémiologie
21	Mahamadou S.	SISSOKO	Maître de Recherche	Bio-statistique

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Boubacar Tiétiè	BISSAN	Maître-Assistant	Biologie Clinique
2	Djénéba	COULIBALY	Maître-Assistant	Nutrition/Diététique
3	Seydou Sassou	COULIBALY	Maître-Assistant	Biochimie Clinique
4	Dramane	DIALLO	Maître-Assistant	Biologie Moléculaire
5	Issa	DIARRA	Chargé de Recherch.	Immunologie

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Michel Emmanuel	COULIBALY	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitology
2	Abdallah Amadou	DIALLO	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitology
3	Bakary	FOFANA	Attaché de Recherche	Recherche Clinique
4	Merepen dit Agnès	GUINDO	Assistant	Immunologie
5	Moussa Bamba	KANOUTE	Attaché de Recherche	Bio-informatique
6	Falaye	KEÏTA	Attaché de Recherche	Santé publi./Santé Environn.
7	N'Deye Lallah Nina	KOITE	Assistant	Nutrition
8	Oumou	NIARE	Attaché de Recherche	Biologie appliquée
9	Zana Lamissa	SANOGO	Attaché de Recherche	Entomologie-Parasitologie
11	Lamine	SOUMAORO	Attaché de Recherche	Entomologie/parasitology
12	Aliou	TRAORE	Attaché de Recherche	Sciences biologies appliqu.
13	Djakaridia	TRAORE	Assistant	Hématologie

DER: SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Rokia	SANOGO	Professeur	Pharmacognosie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Loséni	BENGALY	Maître de Conférences	Pharmacie hospitalière
2	Issa	COULIBALY	Maître de Conférences	Gestion
3	Adama	DENOU	Maître de Conférences	Pharmacognosie/chef de DER
4	Mahamane	HAÏDARA	Maître de Conférences	Pharmacognosie
5	Adiaratou	TOGOLA	Maître de Conférences	Pharmacognosie

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Bakary Moussa	CISSE	Maître-Assistant	Galénique
2	Balla Fatogoma	COULIBALY	Maître-Assistant	Pharmacie hospitalière
3	Sékou	DOUMBIA	Maître-Assistant	Pharmacognosie
4	Hamma Boubacar	MAÏGA	Maître-Assistant	Galénique
5	Aboubacar	SANGHO	Maître-Assistant	Législation
6	Aminata Tiéba	TRAORE	Maître-Assistante	Pharmacie hospitalière

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Seydou Lahaye	COULIBALY	Assistant	Gestion pharmaceutique
2	Assitan	KALOGA	Assistant	Législation
3	Ahmed	MAÏGA	Assistant	Législation
4	Aïchata Ben Adam	MARIKO	Assistant	Galénique
5	Bourama	TRAORE	Assistant	Législation
6	Sylvestre	TRAORE	Assistant	Gestion pharmaceutique
7	Mohamed dit Sarmoye	TRAORE	Assistant	Pharmacie hospitalière

DER: SCIENCES DU MEDICAMENT

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Sékou	BAH	Professeur	Pharmacologie

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Dominique Patomo	ARAMA	Maître de Conférences	Pharmacie chimique
2	Mody	CISSE	Maître de Conférences	Chimie thérapeutique
3	Ousmane	DEMBELE	Maître de Conférences	Chimie thérapeutique
4	Tidiane	DIALLO	Maître de Conférences	Toxicologie/Chef de DER
5	Madani	MARIKO	Maître de Conférences	Chimie Ana/ Bromatologie
6	Hamadoun Abba	TOURE	Maître de Conférences	Chimie Ana/Bromatologie
7	Karim	TRAORE	Maître de Conférences	Pharmacologie

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mahamadou	BALLO	Maître-Assistant	Pharmacologie
2	Dalané Bernadette	COULIBALY	Maitre-Assistant	Chimie Ana/Bromatologie

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Blaise	DACKOOUO	Assistant	Chimie Ana/Bromatologie
2	Aiguerou dit Abdoulaye	GUINDO	Assistant	Pharmacologie
3	Mohamed El Béchir	NACO	Assistant	Chimie Ana/Bromatologie
4	Mohamed	TOURE	Assistant	Pharmacologie

DER: SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEUR/DIRECTEUR DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
-	-	-	-	-

2. MAITRE DE CONFERENCES/MAITRE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Mamadou Lamine	DIARRA	Maître de Conférences	Botaniqu-Biol. Vég. Chef de DER
2	Boubacar	YALCOUYE	Maître de Conférences	Chimie organique

3. MAITRE ASSISTANT/CHARGE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Joseph Sékou B.	DEMBELE	Maître-Assistant	Biologie végétale
2	Modibo	DIALLO	Maître-Assistant	Génétique
3	Boureima	KELLY	Maître-Assistant	Physiologie médicale

4. ASSISTANT/ATTACHE DE RECHERCHE

No	PRENOMS	NOM	Grade	SPECIALITE
1	Seydou Simbo	DIAKITE	Assistant	Chimie organique
2	Moussa	KONE	Assistant	Chimie Organique
3	Massiriba	KONE	Assistant	Biologie Entomologie

CHARGES DE COURS (VACATAIRES)

No	PRENOMS	NOM	SPECIALITE
1	Cheick Oumar	BAGAYOKO	Informatique
2	Babou	BAH	Anatomie
3	Souleymane	COULIBALY	Psychologie de la santé
4	Yacouba M	COULIBALY	Droit commercial
5	Moussa 1	DIARRA	Biophysique

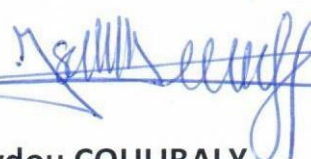
Influence de la formation continue du personnel des officines privées sur la qualité du service pharmaceutique à Bamako (Mali) en 2025

6	Lassana	DOUMBIA	Chimie minérale
	Oumar	SAMASSEKOU	Génétique
7	Djibril	SANGARE	Biosécurité
8	Modibo	SANGARE	Anglais
9	Satigui	SIDIBE	Pharmacie vétérinaire
10	Sidi Boula	SISSOKO	Histologie-embryologie
11	Fana	TANGARA	Mathématiques
		-	
12	Djénébou	TRAORE	Sémiologie et Pathologie médicale
13	Boubacar	ZIBEÏROU	Physique

Bamako, le 29 juin 2026



**P/Le Doyen PO
Le Secrétaire Principal,**


Seydou COULIBALY

Administrateur Civil

DÉDICACES

« Vous pouvez oublier ce que vous avez fait pour les gens; mais n'oubliez jamais ce que l'on a fait pour vous »

DAISAKOU IKEDA, auteur de la Nouvelle Révolution humaine et fondateur du musée FUJI au Japon.

Je dédie ce travail...

À ALLAH, (loué soit-il) le tout puissant, le tout miséricordieux, le très miséricordieux à travers le prophète Mohammad (paix et salut sur lui)

Je te remercie, car je te dois toute ma vie.

Je te dis grand merci pour m'avoir guidée dans toutes mes entreprises, pour m'avoir donné la force et la santé afin de mener à bien ce travail long et pénible, particulièrement ce jour solennel où je m'apprête à faire un pas décisif dans ma vie.

Je te prie Allah (SWT) de me protéger, me guider, me soutenir, et me donner les qualités requises pour être une bonne et honnête pharmacienne.

Puisse ALLAH faciliter ma vie spirituelle, professionnelle, sociale et familiale.

Amine

Al hamdoulilah! Al hamdoulilah! Al hamdoulilah!

Mon DIEU, merci pour tout ce que tu as fait, tu fais, et tu feras pour nous!

À mon Père, M. SEKONGO NALOURGO

L'un des premiers piliers de ma vie, celui dont la présence a toujours compté. Ton nom m'accompagne, ton sang coule en moi, et ton histoire m'inspire la force et la persévérance.

Tu m'as transmis le respect des valeurs, l'humilité et la patience. Ce chemin parcouru jusqu'à cette soutenance, je le dois aussi à ce que tu as semé en moi : le courage, le sens de l'effort, et la fierté d'avancer sans trahir ses racines. Quand tout semblait s'effondrer autour de moi, tu as cru en moi et en mes rêves. Merci pour tout. Je ne trouverai jamais les mots justes pour te dire à quel point je te suis reconnaissante d'avoir cru en moi, aujourd'hui, cette confiance est en train de porter ses fruits, et chaque pas que je fais vers la réussite, te doit quelque chose.

Je prie que le Tout-puissant te garde en santé, qu'il veille sur toi, t'accorde la paix du cœur et de l'esprit, et qu'il te récompense pour tout ce que tu as fait pour moi.

Puisse ta vie être longue, sereine, et bénie. Et puisse ma réussite t'honorer, comme un fruit doux tombé de l'arbre que tu as planté.

Papa, cette étape de ma vie porte aussi ton nom. Merci d'être là, tout simplement.

À ma mère, Mme SEKONGO née KONE SALIMATA

Ma fierté et mon pilier sur cette terre.

Merci pour tout. Je ne trouverai jamais les mots justes pour te dire à quel point je te suis reconnaissante pour ton amour, ta patience, tes sacrifices et tes prières. Tu as vu la lumière en moi lorsque les autres ne voyaient que mes doutes, et tu n'as jamais arrêté de me répéter : « Tu y arriveras, même si ce n'est pas facile ».

Quand les échecs menaçaient mes rêves et que j'étais prête à abandonner, tu es restée debout, forte et confiante, te battant pour m'ouvrir une nouvelle voie et me permettre de repartir de nouveau.

Aujourd'hui, cette persévérance et cette foi en moi portent leurs fruits, et ce diplôme est le reflet de ton combat, de tes prières et de ton abnégation.

Je te dois bien plus qu'un diplôme: je te dois la renaissance de mon espoir et l'accomplissement d'un rêve.

Du plus profond de mon cœur, je demande à Dieu de te combler de ses faveurs, de t'accorder santé, longue vie, miséricorde et dignité, et de te récompenser pour chaque sacrifice consenti pour moi.

Maman, je te dédie ce diplôme avec tout mon amour, mon respect et ma gratitude.

À vous mes parents, *votre fille, ne vous saura jamais suffisamment gré pour tout ce que vous avez pu faire pour son bien-être, accepter ce travail comme le fruit de vos sacrifices, de vos prières et de votre confiance en elle. Si aujourd'hui, elle franchit cette étape, c'est parce que vous lui avez donné des racines solides et des ailes pour avancer.*

Fasse Allah, le tout puissant que vous soyez comblés et fiers ce jour et qu'il vous accorde encore de nombreuses années auprès de nous dans la santé.

Votre fille vous dédie ce travail, le cœur rempli de reconnaissance, d'amour et de respect.

À mes frères et à ma sœur

Vous avez chacun, à votre manière, marqué mon parcours et contribué à ce que je suis devenue aujourd'hui.

À SEKONGO GOSSON LANCINE, *homme de sagesse et de droiture, ton sens du devoir, ton calme et ta générosité ont toujours été pour moi une école de vie. Ton regard bienveillant, ton soutien et ta constance m'ont donné la force d'avancer avec confiance et détermination.*

À Docteur SEKONGO GOTIANHOUA KADIDIATOU Epse KONE, ton engagement et ta réussite dans le domaine de la santé ont guidé mes premiers pas vers la voie des sciences pharmaceutiques. Tu as été un modèle silencieux mais inspirant, une force tranquille qui m'a toujours rappelé qu'avec courage et persévérance, tout devient possible.

À SEKONGO KOLO KADER, malgré la distance, ton parcours audacieux et ta détermination, à bâtir ton avenir au loin, ont été une source d'encouragement constante. Tu as montré que les rêves se réalisent quand on ose les poursuivre avec conviction.

À vous trois, je veux dire merci. Merci pour votre exemple, votre amour et vos prières. Que Dieu vous bénisse, vous garde en santé et vous accorde la réussite dans tous vos projets. Ma réussite d'aujourd'hui est aussi la vôtre.

REMERCIEMENTS

REMERCIEMENTS

L'aboutissement de ce travail n'aurait pas été possible sans l'appui de nombreuses personnes auxquelles j'adresse ma profonde gratitude. Je remercie particulièrement:

Mon directeur de thèse, Professeur Issa Coulibaly

Je vous exprime ma profonde reconnaissance pour votre encadrement, votre disponibilité et la confiance que vous m'avez accordée. Votre accompagnement scientifique et humain a été déterminant dans la réalisation de ce travail, qui n'aurait pas été possible sans votre soutien constant et vos précieux conseils.

Dr Gboudjou Olive,

Merci pour ton soutien constant, ta présence apaisante et tes conseils toujours justes. Ta rigueur, ton sens de l'écoute et ton regard éclairé ont été pour moi une source précieuse de motivation tout au long de ce parcours. Que Dieu te bénisse et t'accompagne dans tous tes projets.

Toute ma grande famille Sekongo, Soro et Koné,

Pour vos encouragements et soutiens, que le bon DIEU vous récompense. Soyez comblés par ce travail.

Mes oncles et tantes,

Plus particulièrement, Docteur SAVADOGO DAOUDA, KONE FATOU EPSE SAVADOGO, KONE AWA, Docteur CAMARA MARIAM ESTHER, Mme KOUTI, la famille TOURE, la famille CAMARA, AWA KONATE, AWA COULIBALY et IMAN KONE ISSA, merci pour votre soutien infaillible et indéfectible. Que DIEU vous protège tous.

Tous les membres de la famille rappelés à Dieu et mon oncle Iman Maïga.

Vous avez, chacun à votre manière, laissé une empreinte dans nos vies.

Qu'Allah, dans sa miséricorde, vous accorde le repos éternel et répande ses bénédictions sur vos âmes.

La communauté Ivoirienne résidant à Bamako, mon groupe d'étude, mon amie OURAGA GRACE NOEMIE HAROLDE et aux thésards de la 17^{ième} promotion du numérus clausus du professeur Issa Coulibaly, pour leur soutien, leurs encouragements et leur esprit d'entraide tout au long de ce parcours.

Que Dieu vous bénisse et vous accorde réussite, paix et santé.

Mes aînés, Dr DOUMBIA AWA, Dr SIDIBE MARIAM, Dr ARMEL GODE, Dr FATOUMATA KONE, Dr KRAMA BINTA, Dr TOURE MORY, Dr ATE, Dr BOA TRAVIS, Dr MAÏGA OUMOU, Dr KHATRY MOHAMEDOU

Je vous témoigne ma profonde gratitude pour vos conseils, votre soutien et l'exemple que vous avez toujours représenté pour moi. Votre expérience et votre bienveillance ont guidé mon parcours et m'ont donné la force d'avancer avec confiance.

Mon beau-frère, ma belle-soeur et mes neveux d'amour

Je vous adresse mes sincères remerciements pour votre affection, votre soutien et la joie que vous apportez à ma vie. Votre présence, vos encouragements et vos prières m'ont apporté un précieux réconfort et une motivation constante tout au long de ce parcours.

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A NOTRE MAÎTRE ET PRÉSIDENT DU JURY

Professeur Sekou Fantamady TRAORÉ

- **Titulaire d'un PhD en entomologie médicale;**
- **Professeur honoraire de Génétique et de Biologie Cellulaire à la Faculté de Pharmacie ;**
- **Ancien co-directeur Malaria Research and Training Center (MRTC);**
- **Ancien directeur du département d'Entomologie et des Maladies à Transmission Vectorielle**

Cher Maître,

La spontanéité avec laquelle vous avez accepté de présider ce jury malgré vos multiples occupations nous a profondément marqués, mais ne nous a pas surpris.

Votre compétence professionnelle incontestable, votre culture scientifique, votre disponibilité, votre humilité, ainsi que votre courtoisie, sont là quelques-unes de vos qualités qui valent l'admiration et le respect de tous.

Ces mots, ne sauraient exprimer notre considération, notre sincère reconnaissance, notre infinie gratitude.

Nous sommes honorés de vous avoir pour président du jury et nous vous en remercions sincèrement.

A NOTRE MAÎTRE ET DIRECTEUR DE THÈSE

Professeur Issa COULIBALY

- **Titulaire d'un PhD en Gestion,**
- **Membre du Réseau Afrique Francophone et Fragilité,**
- **Membre de la Société Malienne de Santé Publique,**
- **Membre de la Société Africaine de Santé Publique,**
- **Membre de la Société Ivoirienne d'Economie de la Santé.**

Cher Maître,

C'est un honneur pour nous, d'avoir accepté de nous confier ce travail, l'enseignement de haute qualité que nous recevons de vous, restera pour nous un trésor, vos qualités humaines, votre rigueur scientifique, et votre constante recherche de l'excellence font de vous un exemple que nous admirons beaucoup. Nous espérons qu'après le temps passé sous votre houlette, que nous pourrions refléter une infime partie de ces qualités.

Si ce travail est une réussite, il le doit à votre compétence et à votre savoir-faire, trouver dans ce modeste travail cher Maître, le très humble témoignage de notre profonde gratitude et sincère reconnaissance.

A NOTRE MAÎTRE ET JUGE

Docteur Sylvestre TRAORE

- **Assistant en Gestion pharmaceutique à la FAPH ;**
- **Spécialiste en Gestion des approvisionnements pharmaceutiques et logistiques santé ;**
- **Pharmacien praticien au CHU Pr Bocar Sidy Sall de Kati.**

Cher Maître,

Merci pour l'honneur que vous accordez à cette thèse. Votre exigence, votre sens du détail, votre expérience ainsi que votre amour du travail scientifique sont pour nous, une véritable source d'inspiration.

Votre abord aimable et votre humilité nous ont profondément marqué et font de vous, un maître estimé et respecté.

Votre évaluation constitue pour nous, un privilège et un encouragement constant vers l'excellence.

Veillez trouver, Cher Maître, dans ce modeste travail, l'expression de notre profond respect et de notre sincère reconnaissance.

A NOTRE MAÎTRE ET JUGE

Docteur Ousmane Bakary COULIBALY

- **Titulaire d'un DU en dispositifs médicaux (Université Roi Mohamed V de Rabat et USTTB de Bamako) ;**
- **Pharmacien gérant : pharmacie des hôpitaux à Douala ;**
- **Promoteur de la pharmacie BOUGIBA ;**
- **Secrétaire Général de l'Ordre des Pharmaciens du District de BKO de 2008 à 2014 ;**
- **Secrétaire Général du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens depuis 2017.**

Cher Maître,

Nous avons été impressionnés par l'immensité de votre savoir, votre simplicité, votre courtoisie, votre sérieux, votre accessibilité et surtout votre humilité que nous admirons.

Nous sommes sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant de siéger parmi cet honorable jury malgré vos occupations.

Qu'il nous soit permis, cher Maître, de vous exprimer notre gratitude et notre grande estime.

SIGLES ET ABRÉVIATIONS

SIGLES ET ABREVIATIONS

- DPC** : Développement Continue Personnel
- IFP** : Indice de Formation du Personnel
- PEC** : Prise En Charge
- GPP** : Good Pharmacy Practice
- FIP** : Fédération Internationale Pharmaceutique
- OMS** : Organisation Mondiale de la Santé

LISTE DES FIGURES

Figure 1: Répartition du personnel officinal selon le sexe	23
Figure 2: Répartition du personnel officinal selon la tranche d'âge	24
Figure 3: Répartition du personnel officinal selon la fonction exercée à l'officine.....	24
Figure 4: Répartition des patients selon le sexe	31
Figure 5: Répartition des patients selon les différentes tranches d'âges.....	32
Figure 6 : Répartition des patients selon leur fréquence de visite à l'officine.....	32
Figure 7: Répartition des propositions d'amélioration des patients sur la qualité du service pharmaceutique	33
Figure 8: Répartition de la fonction exercée à l'officine du personnel selon leur indice de formation	34
Figure 9: Répartition des principales difficultés à la participation aux séances de formation continue du personnel officinal selon leur nombre d'années d'expérience à l'officine.....	35

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I: Répartition du personnel officinal selon le nombre d'années d'expérience en officine	25
Tableau II: Répartition du personnel officinal selon la participation à une formation continue	25
Tableau III: Fréquence annuelle moyenne des formations continues suivies par le personnel officinal	26
Tableau IV: Forme de formations continues suivies par le personnel officinal	26
Tableau V: Principaux organisateurs des formations continues suivies par le personnel officinal	27
Tableau VI: Répartition des répondants selon l'indice de formation du personnel officinal (IPF)	27
Tableau VII: Perception du personnel officinal de l'amélioration des compétences professionnelles liée aux formations continues.....	28
Tableau VIII: Perception du personnel officinal de l'amélioration de la qualité du service pharmaceutique liée aux formations continues	28
Tableau IX: Domaines jugés, par le personnel officinal, les plus affectés par l'absence de formation continue.	29
Tableau X: Thématique des formations souhaitées par le personnel officinal	29
Tableau XI: Forme de formation préférée par le personnel officinal	30
Tableau XII: Fréquence souhaitée des formations continues par le personnel officinal	30
Tableau XIII: Principales difficultés à la participation aux séances de formation continue du personnel officinal.....	31
Tableau XIV: Répartition du score de satisfaction des patients par niveau de satisfaction ...	33
Tableau XV: Corrélation de Speaman entre l'indice de formation du personnel et le score de satisfaction des patients	35

SOMMAIRE

Sommaire

I. INTRODUCTION	1
II. OBJECTIFS.....	4
1. OBJECTIF GENERAL	4
2. OBJECTIFS SPECIFIQUES	4
REVUE DE LA LITTÉRATURE.....	5
III. GENERALITES SUR LA FORMATION CONTINUE ET LE SERVICE PHARMACEUTIQUE.....	6
1. La formation continue des professionnels de santé	6
1.1. Définition des concepts clés	6
1.2. Les objectifs de la formation continue.....	6
1.3. Les différentes formes de la formation continues.....	7
1.4. L'importance de la formation continue pour les personnelsofficinaux.....	8
2. Le personnel des officines privées.....	9
2.1. Définition et composition du personnel officinal	9
2.2. Les différents rôles et responsabilités du personnel officinal	10
2.3. Les exigences en matière de compétences et d'actualisation des savoirsdu personnel officinal au Mali.....	12
3. Le service pharmaceutique en officine	12
3.1. Définition des concepts clés	12
3.2. Les composantes du service pharmaceutique	12
3.3. Les Critères de qualité du service pharmaceutique.....	14
3.4. Attentes des patients vis-à-vis du service pharmaceutique à l'officine	15
IV. CADRE METHODOLOGIQUE	18
1. CADRE ET LIEU DE L'ÉTUDE	18
2. TYPE ET PÉRIODE D'ÉTUDE	18

3. POPULATION D'ÉTUDE.....	18
4. CRITÈRES D'INCLUSION.....	18
5. CRITÈRES DE NON-INCLUSION.....	19
6. ÉCHANTILLONNAGE.....	19
6.1. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON.....	19
6.2. TYPE D'ÉCHANTILLONNAGE.....	20
6.3. TECHNIQUES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNÉES.....	20
7. SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES	21
8. ASPECTS ET CONSIDÉRATION ÉTHIQUE	21
V. RESULTATS	23
VI. COMMENTAIRES ET DISCUSSION	37
CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS	50
RÉFÉRENCES.....	54
Fiche signalétique	68
ANNEXE	71

INTRODUCTION

I. INTRODUCTION

Le pharmacien joue en général, un rôle essentiel dans la prise en charge des patients et la promotion de la santé publique. En particulier, les officines privées représentent le point de contact quotidien entre les patients et les professionnels de santé, notamment les pharmaciens, préparateur en pharmacie et vendeurs [1,2]. Ainsi, la qualité du service pharmaceutique dépend fortement des compétences du personnel officinal, de sa rigueur professionnelle et de sa capacité à s'adapter aux évolutions scientifiques, technologiques et réglementaires [3]. Or, ces compétences ne peuvent être garanties que si ce personnel bénéficie régulièrement d'une formation continue structurée et adaptée [4].

La formation initiale, bien que fondamentale, ne suffit plus à elle seule à maintenir un haut niveau de qualité dans un environnement pharmaceutique en constante mutation [4]. L'évolution rapide des médicaments, des pathologies, des techniques de gestion des stocks ou encore des exigences réglementaires rend nécessaire une mise à jour régulière des connaissances et des pratiques professionnelles [5]. La formation continue devient alors un pilier incontournable de l'amélioration des performances du personnel officinal et par extension, de la qualité du service rendu aux patients [4,6]. Elle permet à la fois aux salariés d'apprendre de nouvelles choses tout au long de leur carrière pour améliorer ses compétences et permet également, à l'employeur de répondre à son obligation d'assurer l'adaptation de ses salariés à l'évolution de leurs emplois [7].

Cette situation a été perçue positivement par le Gouvernement Malien, à travers l'élaboration d'une stratégie nationale de formation continue du personnel socio-sanitaire en octobre 1999 [8].

Cependant, devenue une réalité dans la pratique, les formations réalisées dans le cadre de la mise en œuvre des programmes spécifiques de santé ne correspondent pas souvent aux besoins identifiés et ne font pas partie d'un plan cohérent de formation ou ces formations sont limitées [8]. Ce constat est d'autant plus préoccupant qu'une étude de Issa Tiéko DIABATE, menée dans toutes les officines privées de Bamako en 2024, a montré que 67 % du personnel officinal n'avait pas suivi de formation continue sur la gestion du stock au cours des 12 derniers mois [9].

Il faut noter qu'en Afrique subsaharienne, et particulièrement dans notre contexte, le manque de données concernant l'influence de la formation continue du personnel des officines

privées sur la qualité du service pharmaceutique est général. En l'absence de données concrètes, il est difficile d'évaluer l'impact réel de la formation continue sur la qualité du service offert aux patients.

Ainsi, face à l'insuffisance de participation du personnel officinal aux séances de formations continues et au manque de données sur ses effets, une interrogation essentielle se pose : dans quelle mesure, la formation continue du personnel officinal influence-t-elle la qualité du service pharmaceutique ?

C'est dans ce contexte que s'inscrit la présente étude, qui vise à analyser les répercussions de la formation continue du personnel des officines privées de la commune III de Bamako sur la qualité du service pharmaceutique, afin de proposer des solutions concrètes pour renforcer la participation du personnel des officines privées aux séances de formations et améliorer la prise en charge des patients.

OBJECTIFS

II. OBJECTIFS

1. OBJECTIF GENERAL

Étudier les répercussions de la formation continue du personnel des officines privées de la commune III de Bamako sur la qualité du service pharmaceutique.

2. OBJECTIFS SPECIFIQUES

- ✓ Déterminer le niveau de formation continue suivi par le personnel officinal ;
- ✓ Déterminer les aspects du service pharmaceutique les plus affectés par l'absence de mise à jour des compétences ;
- ✓ Déterminer les attentes du personnel officinal en matière de renforcement de compétences ;
- ✓ Identifier les obstacles à la mise en œuvre effective de la formation continue en officines.

REVUE DE LA LITTÉRATURE

III. GENERALITES SUR LA FORMATION CONTINUE ET LE SERVICE PHARMACEUTIQUE

1. La formation continue des professionnels de santé

1.1. Définition des concepts clés

a. La formation initiale

La formation initiale est l'acquisition par un apprenant d'un ensemble de connaissances de base théoriques et pratiques relatives à un domaine d'activité déterminé, comportant également l'acquisition de certains réflexes ou le développement de certaines aptitudes [10].

b. La formation continue

La formation professionnelle continue est l'ensemble des dispositifs (pédagogiques) proposés aux salariés afin de leur permettre de s'adapter aux changements structurels et aux modifications de l'organisation du travail impliqués par les évolutions technologiques et économiques, et de favoriser leur évolution professionnelle [11].

Elle regroupe l'ensemble des formations ultérieures à l'apprentissage initial [12].

La formation continue concerne plusieurs profils avec des statuts différents :

- **Les salariés** : une bonne formation des salariés permet une montée en compétences, d'évoluer dans leur poste ou se reconvertir grâce au droit à la formation.
- **Les demandeurs d'emploi** : afin de renforcer leur employabilité et accéder à de nouvelles opportunités professionnelles par des actions de formation.
- **Les indépendants et entrepreneurs** : pour actualiser leurs connaissances et développer leurs activités dans leur secteur.
- **Les employeurs** : Les entreprises qui souhaitent former leurs équipes pour améliorer la productivité et la performance globale de l'entreprise par un plan de formation.
- **Les jeunes adultes** : ayant quitté la formation initiale et souhaitant valider des acquis professionnels [13].

1.2. Les objectifs de la formation continue

La formation continue est une composante essentielle de la gestion du système de santé. En effet, il s'agit d'un principal moyen de préserver ou d'améliorer la qualité du travail des agents de santé. C'est aussi le moyen le plus important d'adapter le comportement professionnel des

agents de santé aux besoins actuels ou de tenir compte de leur évolution.

Aussi, la formation continue peut aider les agents de santé :

- À préserver la qualité de leur travail et à bien exploiter les ressources disponibles, ce qui est d'autant plus important qu'on peut oublier certains aspects de la formation initiale ou ne plus avoir la motivation des premiers jours ;
- À adapter leur comportement professionnel aux ressources disponibles (c'est-à-dire, à apprendre à utiliser un matériel nouveau ou à faire face à une limitation soudaine des ressources);
- À adapter leur comportement professionnel à l'évolution de la politique des soins de santé ainsi qu'à l'évolution de l'état de santé de la population ;
- À assumer de nouvelles responsabilités en cas de promotion ;
- À apprendre à surmonter les points faibles de leur formation initiale (par exemple aptitude insuffisante à résoudre les problèmes ou connaissances en partie inadaptées) ;
- À utiliser les ressources de façon plus rationnelle en contribuant ainsi à réduire le coût de la santé [14].

1.3. Les différentes formes de la formation continue

La formation continue en pharmacie d'officine se présente sous forme d'apprentissage individuel et d'apprentissage collectif.

- **La formation individuelle**

L'apprentissage individuel comprend l'étude autonome de sujets en vue de se former continuellement dans le domaine de la pharmacie d'officine. La lecture de littérature spécialisée, les activités de recherche et d'expertise, et également la participation à des projets spécifiques à l'officine.

- **La formation collective**

L'apprentissage collectif comprend la participation contrôlée à des manifestations (ou leur animation) qui traitent de sujets en rapport avec la pratique officinale. L'apprentissage collectif peut prendre la forme de manifestations synchrones (les participants sont connectés au même moment) et asynchrones (chaque participant accède au contenu à son rythme) :

Exemples de manifestations synchrones:

- Cours, séminaires, ateliers, colloques et excursions,

- Webinaires en direct,
- Congrès et symposiums,
- Manifestations de politique professionnelle,
- Blended learning,
- Etudes post-diplôme dans le domaine pharmaceutique ou médical,
- Groupes de discussions interdisciplinaires (p. ex. cercle de qualité). Exemple de manifestations asynchrones:
- E-learning,
- Lecture scientifique,
- Streaming vidéo [15].

1.4. L'importance de la formation continue pour les personnels officinaux

❖ L'actualisation des Connaissances

Le domaine médical évolue rapidement, avec de nouvelles découvertes, des traitements innovants et des médicaments révolutionnaires. Les pharmaciens, en tant que professionnels de la santé, ont la responsabilité de rester informés sur ces avancées pour fournir les meilleurs soins possibles à leurs patients.

La formation continue offre aux pharmaciens, l'occasion d'actualiser leurs connaissances, de suivre les nouvelles tendances et d'intégrer les dernières informations médicales dans leur pratique quotidienne.

❖ L'adaptation aux Nouvelles Technologies

Les avancées technologiques transforment également le paysage pharmaceutique. De nouvelles plateformes informatiques, des systèmes de gestion des données et des outils de communication modifient la manière dont les pharmaciens gèrent les dossiers des patients, dispensent les médicaments et interagissent avec d'autres professionnels de la santé. La formation continue permet aux pharmaciens de se familiariser avec ces technologies émergentes, garantissant une prestation de soins efficace et sécurisée.

❖ **L'amélioration des Compétences Cliniques**

La pharmacie ne se limite pas à la distribution ou dispensation de médicaments. Les pharmaciens jouent un rôle de plus en plus important dans la gestion des maladies chroniques, la surveillance des effets secondaires des médicaments et la promotion de modes de vie sains. La formation continue offre aux pharmaciens la possibilité d'élargir leurs compétences cliniques, de développer des expertises spécialisées et d'améliorer leur capacité à fournir des conseils personnalisés aux patients.

❖ **Le renforcement de la Relation Pharmacie-Patient**

La formation continue renforce également les compétences relationnelles des pharmaciens. Des modules de formation axés sur la communication et la relation patient-pharmacien aident à créer des interactions plus significatives. Les pharmaciens formés régulièrement sont mieux équipés pour comprendre les besoins individuels des patients, favorisant ainsi une relation de confiance et une meilleure observance thérapeutique.

❖ **Le respect des normes professionnelles et réglementaires**

Les lois et les normes régissant la pratique pharmaceutique, évoluent fréquemment pour refléter les avancées médicales et les exigences sociétales.

La formation continue permet aux pharmaciens de rester en conformité avec ces normes changeantes, réduisant ainsi, les risques professionnels et assurant la qualité des soins fournis. En investissant dans leur développement professionnel continu, les pharmaciens démontrent leur engagement envers l'excellence et la sécurité des patients [16].

2. Le personnel des officines privées

2.1. Définition et composition du personnel officinal

Le personnel officinal est l'ensemble des professionnels qui travaillent dans une pharmacie d'officine sous la direction du pharmacien titulaire ou gérant.

L'équipe officinale est obligatoirement dirigée par le(s) titulaire(s) ou gérant(s) de l'officine. Il s'entoure généralement de pharmaciens adjoints ou remplaçant et de préparateurs diplômés et d'autres personnels de soutien (Assistants : caissiers, vendeurs), dont les tâches sont strictement encadrées [17].

2.2. Les différents rôles et responsabilités du personnel officinal

a. Les pharmaciens

Le pharmacien remplaçant quant à lui, est salarié.

Néanmoins, leurs principales missions restent les mêmes du point de vue pharmaceutique:

- délivrance des médicaments,
- analyses dans les zones où il y a le besoin,
- suivi du renouvellement des ordonnances,
- observance des traitements,
- diagnostic thérapeutique,
- conseil des clients ou des patients,
- soins ne nécessitant pas d'ordonnance,
- surveillance des interactions médicamenteuses,
- conseils sur la parapharmacie et les produits dermo-cosmétiques,
- préparations particulières de médicaments (préparations magistrales),
- nouvelles missions de santé publique du pharmacien : vaccination, entretiens pharmaceutiques, dépistages, etc.

Notons que le pharmacien titulaire exerce aussi son rôle de chef d'entreprise.

b. Les Préparateurs en pharmacie

Le préparateur en pharmacie exerce obligatoirement sous la responsabilité du pharmacien. Ses principales missions sont :

- assistance au pharmacien,
- préparation et délivrance des médicaments,
- réception des commandes et gestion des stocks,
- préparations magistrales (de moins en moins mais surtout dans les pharmacies spécialisées).

c. Les assistants

❖ Les vendeurs

Le vendeur doit veiller sur la disponibilité des produits, correctement rangés et étiquetés pour faciliter le travail.

Ses principales missions sont :

- réception des livraisons,
- rangement des commandes,
- vérification des factures,
- étiquetage des produits,
- présentation et mise en rayon des produits pharmaceutiques,
- orientation des clients vers le pharmacien,
- participation à l'accueil,
- gestion des stocks (inventaire).

❖ Le caissier

Le caissier quant à lui, fait l'encaissement et la facturation.

Quand il n'y a pas de vendeurs dans une pharmacie, ce sont généralement les préparateurs en pharmacie, étudiants en pharmacie ou caissiers qui s'occupent de ces tâches [18].

d. Un manœuvre

Assure les tâches de manutention, de nettoyage, de rangement et le transport du matériel ou des marchandises. Il contribue au bon fonctionnement logistique de la structure.

e. Un agent comptable ou un bureau du comptable

Assure la gestion financière et comptable de la structure. Il enregistre les opérations comptables, gère la caisse, établit les états financiers, suit les recettes et les dépenses et veille au respect des procédures comptables.[19]

2.3. Les exigences en matière de compétences et d'actualisation des savoirs du personnel officinal au Mali

Tous les pharmaciens sont tenus d'assurer un service de haute qualité. Il est donc essentiel, pour la profession, de promouvoir l'excellence dans l'exercice de la profession au bénéfice de la santé publique. Ces exigences impliquent nécessairement:

- des programmes de formation initiale et continue des pharmaciens traitant de façon adéquate, les aspects actuels de l'exercice pharmaceutique et ses orientations prévisibles ;
- une obligation pour les pharmaciens de mettre à jour et d'auto-évaluer leur compétence [20].

Le pharmacien doit participer à l'évaluation des pratiques professionnelles. Il doit aussi participer dans la mesure de ses possibilités, à toute action d'information à caractère éducatif et sanitaire [21].

La formation professionnelle continue fait partie de l'éducation permanente du travailleur [22].

3. Le service pharmaceutique en officine

3.1. Définition des concepts clés

❖ Le service pharmaceutique

Le service pharmaceutique regroupe l'ensemble des activités mises en œuvre par les pharmaciens et leur équipe pour assurer la dispensation des médicaments et des conseils, garantir la qualité et la sécurité des soins pharmaceutiques et accompagner le patient dans l'utilisation optimale de ses traitements [23].

❖ Les soins pharmaceutiques

Les soins pharmaceutiques sont un ensemble d'actes et de services que le pharmacien doit procurer à un patient, afin d'améliorer sa qualité de vie par l'atteinte d'objectifs pharmacothérapeutiques de nature préventive, curative ou palliative.

3.2. Les composantes du service pharmaceutique

❖ La dispensation

La dispensation est un acte qui engage la responsabilité du pharmacien, tant sur le plan civil, pénal que disciplinaire par la mise à la disposition du patient des médicaments nécessaires pour sa prise en charge (PEC). Il doit être effectué en respectant les règles de bonnes pratiques de

dispensations [24].

❖ **Les conseils pharmaceutiques**

Le conseil pharmaceutique est le fait, lors de la dispensation, que le pharmacien conseille et informe le patient pour assurer le bon usage et la bonne observance du traitement. Le pharmacien informe le patient de la posologie, du mode d'administration, du moment de prise et de la durée du traitement. Il conseille le patient sur le bon usage des médicaments, souligne les précautions d'emploi et alerte sur les mises en garde et il doit attirer l'attention du patient sur la possibilité d'effets indésirables dont l'ignorance pourrait conduire à une rupture d'observance ou un refus de traitement ou au contraire à une poursuite de traitement inadaptée et sur la possibilité d'interactions avec des médicaments d'automédication.

L'information transmise se doit d'être simple, claire et adaptée au patient pour assurer sa bonne compréhension. Le conseil pharmaceutique ne s'applique pas uniquement aux médicaments soumis à prescription. Le pharmacien a une obligation renforcée de conseil pour les médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire. Il est nécessaire que le pharmacien s'assure que toutes les informations aient été mises à disposition au patient pour que la délivrance de ce médicament sans ordonnance soit réalisée en toute sécurité, le conseil pharmaceutique est donc une étape nécessaire au bon déroulé de l'acte de dispensation [25].

❖ **La pharmacovigilance**

La pharmacovigilance est la surveillance, l'évaluation, la prévention et la gestion du risque d'effet indésirable résultant de l'utilisation des médicaments.

Elle s'exerce en permanence, avant et après la commercialisation des médicaments, et constitue un élément essentiel du contrôle de la sécurité des médicaments [26].

❖ **La gestion et approvisionnement des médicaments**

L'**approvisionnement** est une activité qui consiste à se procurer tous les biens et/ou les services dont l'entreprise a besoin, en évitant la rupture de stocks.

La gestion des stocks est une activité de surveillance des stocks. Il s'agit de déterminer le moment opportun, pour commander afin d'éviter la rupture de stocks [27].

❖ **Le suivi pharmaceutique**

Le suivi des soins pharmaceutiques est un concept principalement centré sur le patient. Il consiste en un suivi personnalisé des soins pharmaceutiques dans le cadre d'un accord conclu

entre le patient, le pharmacien, et chaque fois que nécessaire le médecin.

Le suivi des soins pharmaceutiques est réservé en priorité, à certains patients en fonction de pathologies ou d'états physiologiques particuliers, de risques iatrogènes ou de non observance du traitement médicamenteux [28].

❖ **Les services complémentaires**

Les services complémentaires comprennent la vaccination, les dépistages en gros la prévention sanitaire [29].

3.3. Les Critères de qualité du service pharmaceutique

Les critères de qualité du service pharmaceutique sont définis principalement par les normes de Bonnes Pratiques Pharmaceutiques (Good Pharmacy Practice, GPP) de la FIP/OMS et par des standards nationaux ou professionnels (ordres, ministères, sociétés savantes).

Les « Joint FIP/OMS guidelines on Good Pharmacy Practice : standards for quality of pharmacy services » donnent le cadre international de la qualité du service à l'officine et à l'hôpital.

Les « Quality Care Standards in Community Pharmacy » de la FIP détaillent des standards pour la structure, le processus et les résultats des services pharmaceutiques.

❖ **Critères liés à la structure**

Les standards exigent un local propre, rangé, hygiénique, séparé des autres activités, garantissant l'intégrité des produits et limitant les erreurs de dispensation.

Ils imposent aussi un personnel qualifié en nombre suffisant, un pharmacien présent, des équipements appropriés (chaîne du froid, dispositifs de préparation) et un cadre juridique qui définit, qui peut exercer et le champ de la pratique [30,31].

❖ **Critères liés aux processus**

La qualité implique la mise à disposition de médicaments et produits de santé de qualité garantie, avec évaluation systématique des prescriptions et respect des protocoles de dispensation [30,31,32].

Les standards insistent sur la délivrance accompagnée de conseils adaptés, la prévention et la résolution des problèmes liés aux médicaments, la tenue de dossiers (profils patients, procédures écrites, traçabilité des interventions) et l'application de guides thérapeutiques [30,31].

❖ Critères centrés sur le patient

La GPP exige que le premier souci du pharmacien soit le bien-être du patient et l'aide à « faire le meilleur usage possible » de ses médicaments [30,31].

Les critères portent sur la qualité de la communication, la confidentialité (espace de conseil privé), l'accessibilité de la pharmacie (y compris pour personnes âgées / handicapées) et la promotion de la santé (information, prévention) [31,33].

❖ Critères de management et d'amélioration continue

Les standards requièrent un système de management de la qualité avec procédures, audits, manuel qualité et indicateurs pour suivre la performance (sécurité, continuité de soins, gestion des risques cliniques, formation continue du personnel) [30,31,34].

La participation à des programmes de développement professionnel continu / formation continue est considérée comme un critère essentiel pour maintenir la compétence du personnel et améliorer la qualité des services [30,31].

3.4. Attentes des patients vis-à-vis du service pharmaceutique à l'officine

— L'accueil

Un bon accueil en quelques points clés

- Être heureux d'accueillir son client,
- Ne jamais quitter l'espace de vente à l'arrivée d'un client,
- Ne pas faire plusieurs tâches en même temps afin d'établir un climat de confiance et prendre des nouvelles en posant des questions ouvertes et écouter les réponses,
- Respecter la confidentialité: ne pas parler trop fort, attention avec les commissionnaires,
- Ne pas laisser un client seul dans l'espace de vente sans explications, dire ce que l'on fait «lever les yeux» de l'ordinateur,
- Ne jamais téléphoner dans l'espace de vente,
- Toujours amorcer le dialogue avant d'effectuer les tâches administratives,
- Avec les personnes âgées : inviter les à s'asseoir et discuter un peu,
- Être courtois, d'aspect irréprochable en ce qui concerne la tenue, la coiffure etc,
- Créer une homogénéité visuelle par une tenue similaire adaptée a tous les collaborateurs

[35].

— **L'écoute**

Écouter le patient pour collecter les informations données par ce dernier nécessite de l'écouter de manière attentive et empathique. Le comportement doit être empreint de tact. Pour bien écouter, il faut être disponible et rester concentré (ne pas faire plusieurs choses à la fois notamment répondre au téléphone, à un collègue...). Il faut éviter de se laisser influencer par ses préjugés et différences de culture [36].

— **Expertise et qualité des conseils, professionnels et fiable**

— **La disponibilité des produits**

Un très large éventail de médicaments et de dispositifs médicaux sont disponibles en pharmacie. L'officine est tenue de disposer d'un stock permanent de certaines catégories de médicaments. Les pharmaciens sont responsables des médicaments après les avoir achetés auprès d'un fournisseur agréé [37].

— **La rapidité de service et gestion efficace du temps d'attente**

— **Un service élargi (vaccination, dépistage)**

— **La confidentialité des échanges et espaces de confidentialité**

— **Le merchandising et les prix à l'officine.**

Le merchandising est un ensemble de techniques assurant la meilleure diffusion commerciale des produits, grâce à une adaptation de ceux-ci, prenant en compte les désirs des acheteurs et différents éléments de stratégie commerciale. Ces techniques englobent l'optimisation de l'assortiment, l'optimisation de l'allocation d'espace par produit, l'aménagement du point de vente ainsi que la communication sur le lieu de vente [38,39].

CADRE MÉTHODOLOGIQUE

IV. CADRE METHODOLOGIQUE

1. CADRE ET LIEU DE L'ÉTUDE

Cette étude a été réalisée dans les officines privées la commune III de Bamako, capitale du Mali. La Commune III, située en plein cœur du District de Bamako sur la rive gauche du fleuve Niger appelé « Djoliba » (le fleuve du sang) en mandingue, a une population de 175 131 habitants. Elle est constituée de vingt-deux (22) quartiers qui abritent les grands centres d'affaires et administratifs de la Capitale malienne [40].

2. TYPE ET PÉRIODE D'ÉTUDE

Il s'agissait d'une étude descriptive et analytique transversale avec recueil prospectif des données.

Afin de collecter des données représentatives et actualisées sur la formation continue dans les officines de la commune III de Bamako, la période d'étude s'étendait sur 13 mois, de mai 2025 à mai 2026 en 3 phases :

- 3 mois réservés à la rédaction du protocole,
- 3 mois réservés à la collecte et l'analyse des données,
- 7 mois réservés essentiellement sur la rédaction de la thèse.

3. POPULATION D'ÉTUDE

Elle était constituée de deux principaux groupes :

- Le personnel officinal exerçant dans les officines privées de la commune III de Bamako,
- Les patients fréquentant ces pharmacies pour obtenir des médicaments.

4. CRITÈRES D'INCLUSION

Étaient incluent dans notre étude :

- Personnel des officines privées
- Tout personnel exerçant dans une officine privée de la Commune III de Bamako,
- Pharmaciens titulaires, pharmaciens adjoints, auxiliaires présents au moment de l'enquête,

- Ayant accepté de participer à l'étude.
- Patients
- Patients fréquentant les officines sélectionnées,
- Âgés d'au moins 18 ans,
- Ayant bénéficié d'un service pharmaceutique (achat, conseil, etc),
- Ayant accepté de participer à l'étude.

5. CRITÈRES DE NON-INCLUSION

N'étaient pas incluent dans notre étude:

- Personnel des officines privées
- Personnel absent pendant la période d'enquête,
- Personnel refusant de participer,
- Stagiaires (auxiliaires et étudiants en faculté de pharmacie).
- Patients
- Patients âgés de moins de 18 ans,
- Patients refusant de répondre,
- Patients incapables de répondre correctement (maladie, état critique, troubles cognitifs...);
- Patients n'ayant pas bénéficié d'un service pharmaceutique.

6. ÉCHANTILLONNAGE

6.1. TAILLE DE L'ÉCHANTILLON

La formule de SCHWARTZ a été utilisée pour calculer la taille minimale de notre échantillon (le personnel officinal et les patients).

$$n = Z^2 p(1-p) / i^2$$

n : taille minimale pour l'obtention de résultat significatif pour un événement.

Z : niveau de confiance selon la loi centrée réduite (pour Z=95 %, son score est 1,96).

p : proportion estimée de la population qui représente la caractéristique (si cette

proportion est inconnue, on utilise $p=0,5$).

i: marge d'erreur

➤ Pour le personnel officinal

– Calcul de la taille d'échantillon

Nous choisirons une précision $i = 8 \%$

$$n = (1,96)^2 \times (0,5) \times (1-0,5) / (0,08)^2 = 150$$

$$n=150$$

Un échantillon de 150 personnel officinal a été sélectionné.

– Nombre d'officines à enquêter

Sachant qu'il y a en moyenne 7 personnes par officine à Bamako [41], $150 / 7 = 21,3$

Nous avons enquêté dans environ 22 officines sur 35 officines de la commune III de Bamako pour que notre échantillon soit représentatif à 95 % de confiance.

➤ Pour les patients

Nous avons choisi une précision $i = 9,8 \%$

$$n = (1,96)^2 \times (0,5) \times (1-0,5) / (0,098)^2 = 100$$

$$n=100$$

Un questionnaire a été distribué aléatoirement à 100 patients, fréquentant ces pharmacies pour recueillir leurs expériences et perceptions concernant la qualité du service pharmaceutique et à 150 personnels travaillant dans les 22 officines privées sélectionnées aléatoirement de la commune III de Bamako.

6.2. TYPE D'ÉCHANTILLONNAGE

Pour la sélection des 22 officines, nous avons utilisé un tirage aléatoire simple sans remise parmi les 35 officines privées recensées dans la Commune III de Bamako, afin d'assurer à chaque officine une probabilité égale d'être sélectionné.

6.3. TECHNIQUES ET OUTILS DE COLLECTE DES DONNÉES

Les données ont été collectées grâce à :

- Un questionnaire structuré pour le personnel officinal (questions sur la formation continue,

la perception de son utilité, etc.) ;

- Un questionnaire pour les patients (questions sur la qualité du service, la satisfaction générale, la qualité des conseils donnés, etc.) qui leurs a été distribués après avoir reçu leur consentement verbal et une bonne explication de l'objectif de l'étude.

7. SAISIE ET ANALYSE DES DONNEES

Les données collectées ont été saisies dans le logiciel Microsoft EXCEL puis analysées à l'aide de logiciels statistiques JASP version 0.95.3.0. Les statistiques descriptives ont permis de résumer les données sous forme de tableaux et graphiques. La corrélation de spearman entre l'indice de formation du personnel et le score de satisfaction des patients a permis d'évaluer le lien entre la formation continue du personnel officinal et la qualité du service pharmaceutique perçue.

8. ASPECTS ET CONSIDÉRATION ÉTHIQUE

Le protocole a respecté les principes éthiques suivants :

- Consentement verbal des participants,
- Anonymat et confidentialité des données,
- Usage strict des données à des fins scientifiques.

RÉSULTATS

V. RESULTATS

Dans le cadre de notre étude, un total de 150 membres du personnel officinal a été ciblé pour l'enquête, dont 104 ont effectivement accepté de répondre au questionnaire, soit un taux de participation de 69,33 %. L'analyse de la qualité des données a révélé que l'intégralité des fiches recueillies répondait aux critères de complétude et de conformité requis. Par conséquent, aucun questionnaire n'a été exclu de l'analyse, et les 104 fiches ont été exploitées. Ce taux de réponse est jugé satisfaisant pour refléter la situation du personnel des officines privées de la commune III de Bamako en matière de développement personnel continu, tout en tenant compte des contraintes de disponibilité et de charge de travail des agents.

En ce qui concerne les usagers des officines, il y avait été initialement prévu d'interroger 100 patients fréquentant les officines privées de la commune III de Bamako. Cependant, en raison de la forte affluence, le nombre de participants a finalement atteint 117, dépassant ainsi l'effectif cible envisagé. L'ensemble de ces 117 questionnaires s'est révélé complet et conforme aux critères de qualité définis, de sorte qu'aucun n'a été exclu de l'analyse. Cet effectif permet d'obtenir une vision représentative de la perception de la qualité du service pharmaceutique par les patients, en cohérence avec les pratiques recommandées pour les enquêtes de satisfaction en officine, malgré certaines réticences liées au temps d'attente et à la confidentialité des réponses.

1. Caractéristiques du personnel officinal

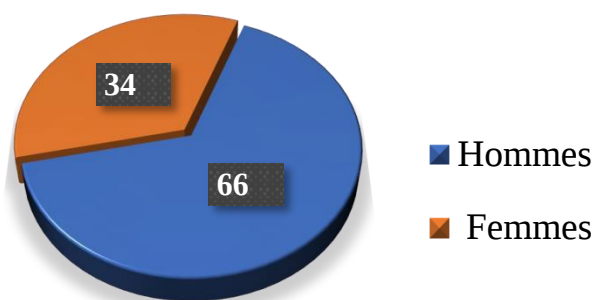


Figure 1: Répartition du personnel officinal selon le sexe

Le sexe masculin était majoritaire, soit **66 %** avec un sex-ratio H/F de **1,94**.

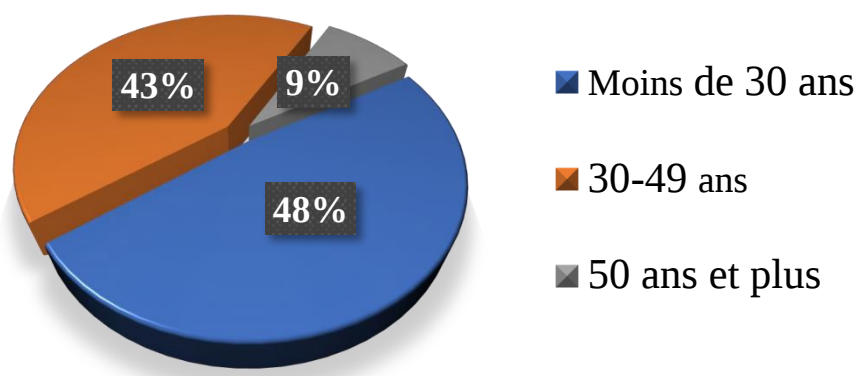


Figure 2: Répartition du personnel officinal selon la tranche d'âge

La tranche d'âge la plus représentée était celle **des moins de 30 ans**, représentant **48%**.

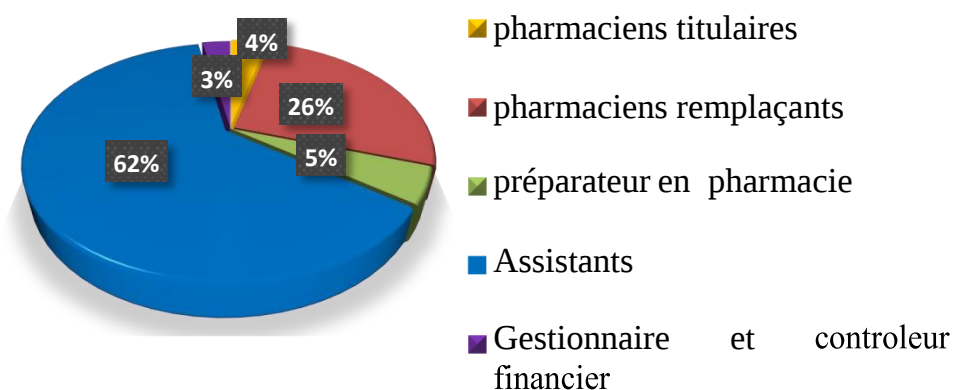


Figure 3: Répartition du personnel officinal selon la fonction exercée à l'officine

Les assistants (vendeurs et caissiers) étaient la fonction la plus présente à l'officine, soit **62 %**.

Tableau I : Répartition du personnel officinal selon le nombre d'années d'expérience en officine

Nombre d'années d'expérience en officine	Effectif	pourcentage (%)
[0-2] Ans	20	20 %
[3-5] Ans	24	24 %
[6-10] Ans	27	27 %
Plus de 10 Ans	29	29 %
Total	100	100 %

Les plus expérimentés en officine avaient **plus de 10 ans** d'anciennetés, soit **29 %**.

2. Formation continue suivie

Tableau II : Répartition du personnel officinal selon la participation à une formation continue

Participation à des formations continues	Effectif	pourcentage (%)
Oui	75	72 %
Jamais	29	28 %
Total	104	100 %

Les employés d'officine ayant déjà participé à une formation continue étaient les plus nombreux dans notre population, soit **72 %**.

Tableau III : Fréquence annuelle moyenne des formations continues suivies par le personnel officinal

Nombre moyen de formation suivies par an	Effectif	Pourcentage (%)
1 Fois / an	22	29 %
2-3 fois/an	29	39 %
Plus de 3 fois / an	24	32 %
Total	75	100 %

La majorité du personnel soit **39%**, participait à des formations **2 à 3 fois par an**, représentant **29** personnes.

Tableau IV : Formes de formations continues suivies par le personnel officinal

Forme de formation continue suivie	Fréquence N=75	pourcentage (%)
Formation interne	38	50,66%
E-learning	18	24%
Séminaire	40	53,33%

Parmi les formes de formation continue suivie par les participants, les séminaires constituent la formation la plus fréquemment , soit cité **40 fois** par les participants.

Tableau V: Principaux organisateurs des formations continues suivies par le personnel officinal

Principaux organisateurs	Fréquence N=75	Pourcentage (%)
Ordre National des Pharmaciens	14	18,66%
Ministère de la Santé	10	13,33%
Employeur	31	41,33 %
Grossiste	8	10,66%
Laboratoire	27	36 %
Institut supérieur de technologie appliqué et de gestion	1	1,33 %

L'employeur constitue le principal organisateur, soit 35 % des formations suivies par le personnel officinal.

Tableau VI : Répartition des répondants selon l'indice de formation du personnel officinal (IPF)

IPF	Effectif	pourcentage (%)
Niveau faible		
[0-3.99]	39	37%
Niveau moyen		
[4-6.99]	29	28%
Niveau élevé		
[7-11]	36	35%
Total	104	100%

Plus d'un tiers du personnel officinal, soit 37 % (39 personnes), présente un faible indice de formation.

3. Aspects affectés

Tableau VII : Perception du personnel officinal de l'amélioration des compétences professionnelles liée aux formations continues

Réponses	Effectif	pourcentage (%)
Oui	72	96 %
Non	3	4 %
Total	75	100 %

Les participants ont estimé dans la grande majorité, soit respectivement **96 % (72 participants)** que leurs compétences professionnelles sont améliorées par la formation continue.

Tableau VIII : Perception du personnel officinal de l'amélioration de la qualité du service pharmaceutique liée aux formations continues

Réponses	Effectif	pourcentage (%)
Oui	72	97 %
Non	3	3 %
Total	75	100 %

Les participants ont estimé dans la grande majorité, soit respectivement **97 % (72 participants)** que la qualité du service rendu à l'officine est améliorée par la formation continue.

Tableau IX : Domaines jugés par le personnel officinal, les plus affectés par l'absence de formation continue.

Domaines affectés	Fréquence N=104	Pourcentage (%)
Technique de vente	4	3,84%
Connaissance des médicaments	43	41,34%
Communication interprofessionnelle	16	15,38%
Suivi chronique des patients	12	11,53%
Sécurité des prescriptions	26	25%
Respect des normes	39	37,5%
Gestion des médicaments	51	49,03%
Conseil aux patients	59	56,73%

Les domaines jugés par le personnel officinal comme les plus affectés par l'absence de formation continue sont principalement **le conseil aux patients (cité 59 fois)**, la gestion des médicaments (cité 51 fois) et le respect des normes (cité 39 fois).

4. Attente en matière de renforcement de compétences

Tableau X: Thématique des formations souhaitées par le personnel officinal

Thématiques des formations souhaitées	Fréquence N=104	pourcentage (%)
Législation et sécurité des prescriptions	1	0,96%
Suivi des patients chroniques	2	1,92 %
Forme galénique	2	1,92%
Nouvelles technologies en officine	63	60,57%
Gestion de la pharmacie	47	45,19%
Techniques de vente et relation client	52	50%
Médicaments et pathologies courantes	62	59,61%

Les formations les plus souhaitées concernent les "Nouvelles technologies en officine" (cité 63 fois) et les "Médicaments et pathologies courantes" (cité 62 fois).

Tableau XI : Forme de formation préférée par le personnel officinal

Forme de formation souhaitée	Fréquence N=104	pourcentage (%)
En présentiel	45	43,26 %
En ligne	15	14,42%
Mixte	43	41,35%

La formation en présentiel constitue la modalité la plus privilégiée (citée 45 fois).

Tableau XII : Fréquence souhaitée des formations continues par le personnel officinal

Fréquence de formation souhaitée	Fréquence N=104	pourcentage (%)
Chaque mois	18	17,30 %
Chaque trimestre	33	31,73%
Deux fois / an	33	31,73%
Une fois / an	15	14,42 %

Les fréquences de participation aux formations continues les plus souhaitées sont « deux fois par an » et « chaque trimestre », chacune citée **33 fois**.

5. Obstacle à la participation aux séances de formations

Tableau XIII : Principales difficultés à la participation aux séances de formation continue du personnel officinal

Difficultés rencontrées	Fréquence N=104	pourcentage (%)
Manque de temps	56	53,85 %
Frais d'inscription	35	33,65 %
Manque d'informations sur les formations	52	50%
Charge de travail élevée	30	28,84%
Manque d'initiatives de l'employeur	22	21,15%
Manque de financement	1	0,96%

Le manque de temps apparaît comme la principale contrainte à la participation aux formations continues (cite 56 fois).

6. Résultats des patients

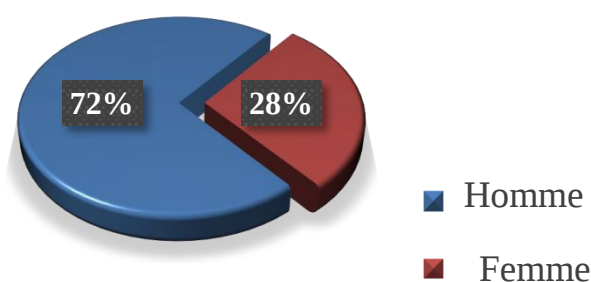


Figure 4: Répartition des patients selon le sexe

Le sexe masculin représentait **72%** de nos enquêtés, contre 28 % de femmes, avec un sex-ratio H/F de **2,54**.

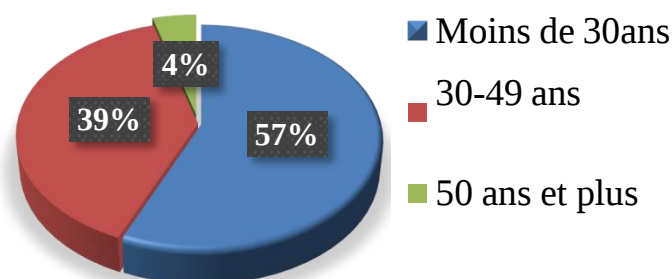


Figure 5 : Répartition des patients selon les différentes tranches d'âges

La population la plus importante chez nos enquêtés était celle des **moins de 30 ans**, soit 57% de l'effectif.

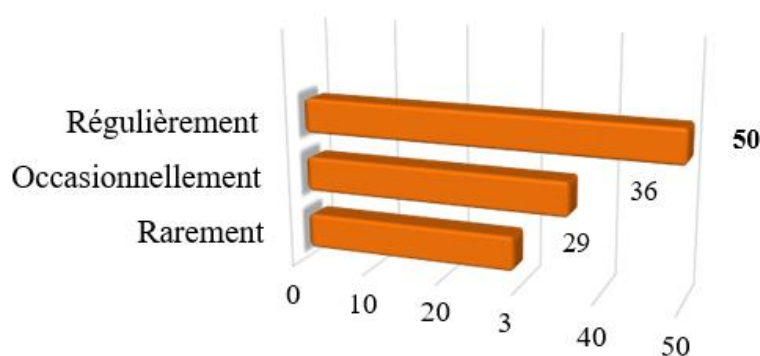


Figure 6 : Répartition des patients selon leur fréquence de visite à l'officine

La majorité des patients de notre population **a déclaré** visiter les pharmacies régulièrement (50 sur 117).

Tableau XIV : Répartition du score de satisfaction des patients par niveau de satisfaction

Niveau de satisfaction	Echelle de likert	Effectif	pourcentage (%)
Très faible	1,0 - 1,9	0	0%
Faible	2,0 – 2,9	2	2%
Moyenne	3,0 – 3,9	28	24%
Bonne	4,0 – 4,4	45	39%
Excellente	4,5 – 5,0	40	35%
Total	–	115	100%

Sur l'ensemble des **115** sur 117 patients interrogés, **39 %** ont exprimé une satisfaction jugée "bonne".

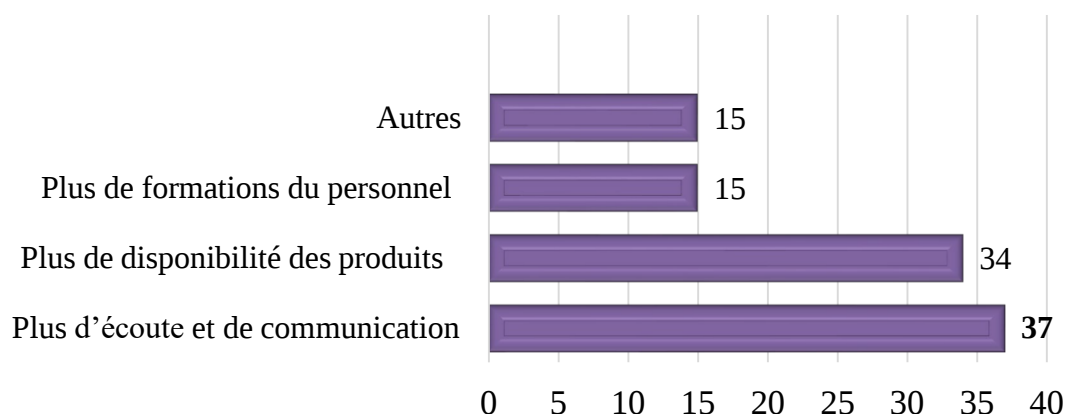


Figure 7: Répartition des propositions d'amélioration des patients sur la qualité du service pharmaceutique

Les participants ont proposé **plus d'écoute et de communication** de la part du personnel officinal (**proposition citée 37 fois**).

7. Analyses croisées

Tableau XV : Corrélation de Speaman entre l'indice de formation du personnel et le score de satisfaction des patients

Variables corrélées		Speaman's rho	p
Moyenne des indices de formation du personnel	—	0,521	0,013
Moyenne des scores de satisfaction des patients			

La corrélation de Spearman entre ces deux variables est de **0,521** avec une valeur p de **0,013**.

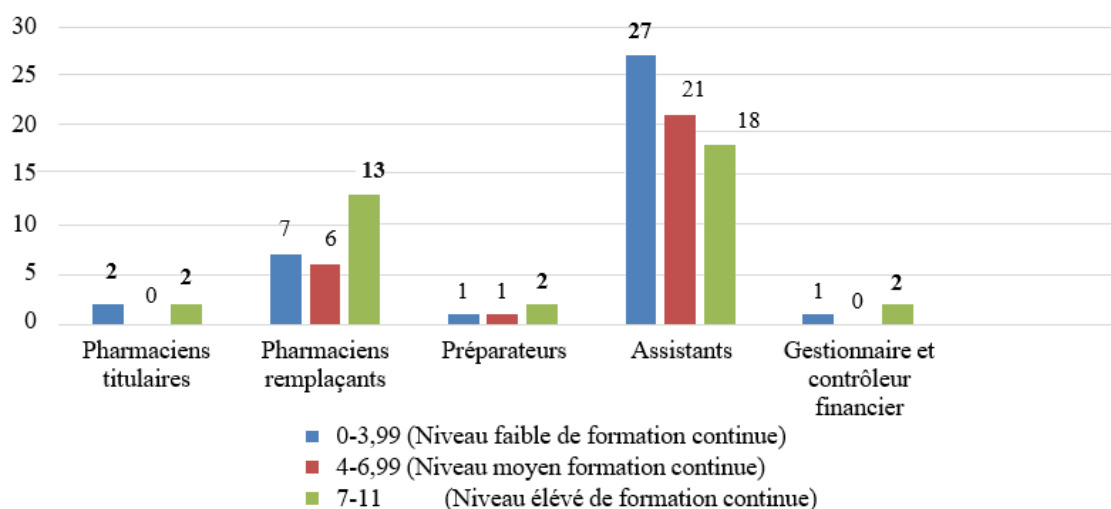


Figure 8: Répartition de la fonction exercée à l'officine du personnel selon leur indice de formation

Les pharmaciens titulaires avaient un niveau de formation continue tant **faible qu'élevé**. Quant aux pharmaciens adjoints, les préparateurs et gestionnaire et contrôleur financier avaient un niveau élevé de formation continue. Enfin les assistants avaient un niveau de formation continue faible.

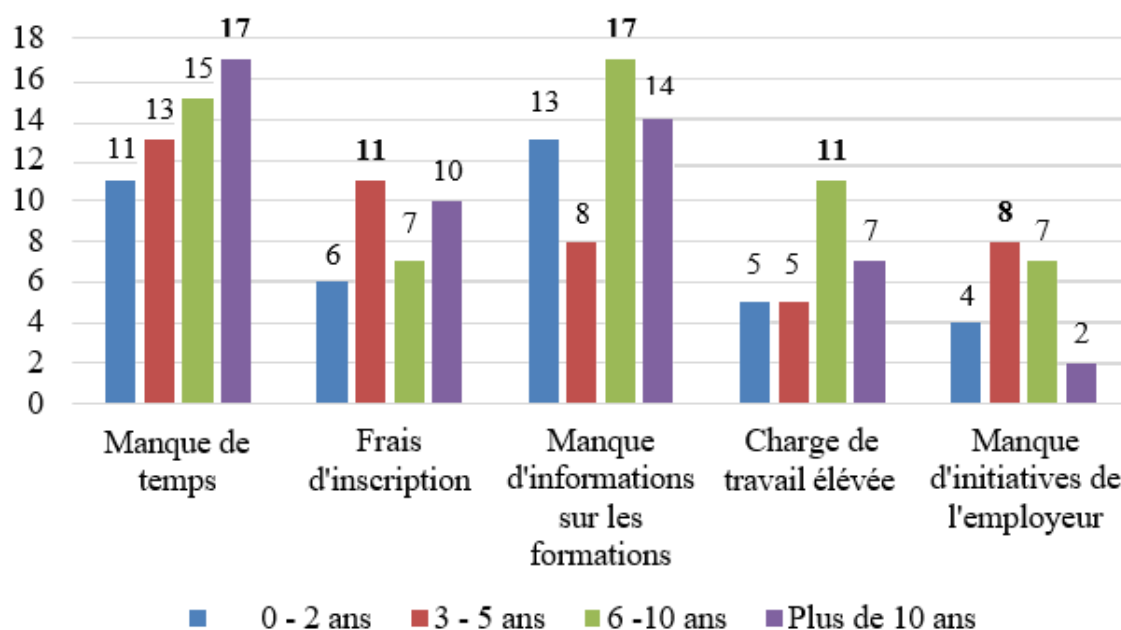


Figure 9 : Répartition des principales difficultés à la participation aux séances de formation continue du personnel officinal selon leur nombre d’années d’expérience à l’officine.

Le manque de temps constitue la contrainte la plus fréquemment citée par le personnel des 0-2 ans, des 3 -5 ans et des plus de 10 ans d’ancienneté. Par contre ceux des 6 -10 ans d’ancienneté, déclarent le manque d’information sur les séances de formations comme la contrainte majoritaire.

COMMENTAIRES ET DISCUSSION

VI. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

1. Caractéristiques du personnel officinal

Dans notre étude, le personnel d'officine était en majorité, constitué d'hommes, soit 66 % des répondants avec un sex-ratio de 1,94. Ces données obtenues sont superposables à ceux d'AKOUGNON DIT AMADOU GUINDO en 2023, montrant qu'il y avait 80 % du personnel qui était constitué d'hommes [44]. De plus, l'étude de ADJA MAYAKA R. CISSE en 2022, a aussi admis que les personnes du sexe masculin parmi le personnel d'officine étaient les plus représentées, soit 70 % des enquêtés [45]. Cette prédominance masculine, observée dans notre étude, pourrait s'expliquer par plusieurs facteurs. D'une part, les hommes avaient une meilleure disponibilité ou réceptivité à participer à l'enquête. D'autre part, elle pourrait refléter une réalité du marché du travail, caractérisée par une surreprésentation des hommes dans le recrutement du personnel officinal, notamment pour les postes impliquant une forte disponibilité horaire ou une charge de travail importante.

Toutefois, cette répartition pose la question de l'équité de genre dans le secteur officinal et pourrait avoir des implications sur l'organisation du travail, la relation avec les patients ainsi que la dynamique d'équipe. En effet, une plus grande diversité pourrait contribuer à améliorer la qualité de la prise en charge et la communication avec les patients, en facilitant, dans certaines situations, les échanges entre les patients et les professionnels de santé du même sexe, notamment lorsque les motifs de consultation sont d'ordre intime ou sensible.

La population de notre étude était majoritairement composée d'agents jeunes, avec 48 %, âgés de moins de 30 ans. Ce résultat diffère de celui rapporté par YOUBA TOGO en 2024, où la tranche d'âge dominante était comprise entre 31 et 41 ans (44,8 % de l'effectif) [46]; une différence qui pourrait être liée à des variations contextuelles, notamment le lieu de l'étude, les politiques de recrutement ou encore la période de réalisation des travaux.

Cette prédominance des moins de 30 ans dans notre étude pourrait s'expliquer par une tendance des responsables d'officine à recruter de jeunes professionnels. En effet, ces derniers sont souvent perçus comme plus dynamiques, plus disponibles et plus aptes à s'adapter aux évolutions des pratiques pharmaceutiques, notamment l'intégration des nouvelles technologies et des outils numériques dans la dispensation des soins.

Par ailleurs, ce phénomène pourrait également traduire une forte rotation du personnel officinal, les jeunes agents utilisant parfois ces postes comme tremplin vers d'autres opportunités professionnelles ou académiques. Cela pourrait limiter la proportion de personnels plus âgés et expérimentés dans les officines.

Cependant, cette prédominance de jeunes agents pourrait avoir des implications sur la qualité du service pharmaceutique. Bien qu'ils soient dynamiques, leur manque relatif d'expérience pourrait influencer la qualité du conseil pharmaceutique, d'où l'importance de la formation continue pour renforcer leurs compétences.

La catégorie professionnelle majoritaire était celle des assistants (vendeurs et caissiers) soit 62 % de la population d'étude. Ce résultat est similaire à celui de l'étude de PEROU AMINATA, une thèse réalisée à Bamako en 2023 sur l'implication des officines privées dans la riposte contre la Covid-19 ; les vendeurs représentaient 37,3 % du personnel, les auxiliaires 33,9 % [47]. Par contre, dans l'étude de SOULEYMANE COULIBALY en 2025, les pharmaciens étaient la population la plus représentée [48], traduisant ainsi une variabilité selon les contextes et les structures étudiées. La prépondérance dans notre étude, des vendeurs et caissiers, pourrait s'expliquer par leur plus grande disponibilité pour répondre aux questionnaires et par leur effectif souvent plus élevé que celui des pharmaciens titulaires et remplaçants dans les officines privées. Les travaux sur la satisfaction en pharmacie, indiquent que la sympathie de l'équipe, la qualité des conseils, l'écoute et le temps accordé conditionnent le choix de l'officine et la fidélité de la clientèle [49]. Or, ce sont précisément les assistants qui accueillent, renseignent, encaissent et gèrent l'attente; ce qui fait d'eux, les premiers responsables du ressenti global du client (accueil, écoute, confidentialité). Par conséquent, une insuffisance de formation de cette catégorie pourrait avoir un impact négatif sur la qualité du service rendu, notamment en termes de communication, de sécurité de dispensation et de respect des bonnes pratiques. À l'inverse, un personnel bien formé et encadré contribue à renforcer la confiance des patients et à améliorer la performance globale de l'officine.

Au niveau de l'expérience en officine, les employés ayant plus de 10 ans d'ancienneté étaient les plus nombreux, soit 29 % des répondants. Ce résultat est comparable à celui de COME LUCILE en 2000, dans son étude, il s'est trouvé que plus de la majorité des pharmaciens interrogés ont déclaré plus de 10 ans d'exercice [50]. Cependant, l'étude de FODE BENGALY DIAWARA, en 2022, montrait que les employés ayant moins de 5 ans d'ancienneté étaient les plus nombreux avec 62,8 % de l'effectif [51]. La prédominance des employés expérimentés dans notre étude, pourrait s'expliquer par une insertion professionnelle précoce ainsi que par une tendance des employeurs à fidéliser les agents les plus expérimentés, en raison de leur maîtrise des activités officinales et de leur capacité à gérer les situations complexes.

Toutefois, cette ancienneté élevée ne garantit pas nécessairement une mise à jour régulière des compétences, notamment en l'absence de formation continue structurée. Elle peut même, dans

certains cas, s'accompagner d'une routine professionnelle pouvant limiter l'adoption de nouvelles pratiques.

Ainsi, ces résultats mettent en évidence la nécessité de promouvoir la formation continue pour l'ensemble du personnel officinal, quel que soit le niveau d'expérience, afin d'assurer une actualisation permanente des connaissances et d'améliorer la qualité du service pharmaceutique.

2. Formation continue suivie

Dans notre population d'étude, les employés d'officine ayant déjà participé à une formation continue étaient les plus nombreux, soit **72 %**. Le fait que près des trois quarts des employés d'officine de notre étude aient déjà participé à une activité de formation continue témoigne d'une réelle culture de formation au sein des officines privées étudiées. Cela suggère que la formation continue commence à être intégrée comme un outil important d'amélioration des pratiques professionnelles. Ce taux, proche de celui rapporté par MARIE BILOT en 2011, dans lequel 164 participants, soit 90 % des répondants, avaient déjà suivi au moins une action de formation au cours de leur carrière [52], suggérant que la formation professionnelle est progressivement perçue comme un levier incontournable d'amélioration de la qualité des services pharmaceutiques, notamment dans un environnement marqué par l'évolution constante des connaissances thérapeutiques.

En revanche, il contraste avec celui de NEGLO ESSI YAYRA MAKAFUI en 2021, qui ne retrouvait que 9,1 %, soit 2 sur les 22 agents enquêtés dans les officines, ont suivi une formation sur la chaîne du froid [53], montrant que certains domaines techniques restent peu couverts par les programmes de formation. Cela soulève la question de la pertinence et du ciblage des formations proposées.

En effet, au-delà du taux global de participation, la qualité et la spécialisation des formations suivies constituent des éléments déterminants. Une formation non adaptée aux réalités du terrain ou aux besoins spécifiques des agents peut limiter son impact sur la qualité des pratiques. Ainsi, il apparaît nécessaire de renforcer les programmes de formation continue en les orientant davantage vers les domaines critiques tels que la dispensation sécurisée, la gestion des médicaments sensibles ou encore, la communication avec les patients.

En ce qui concerne la fréquence de participation aux formations continues, nous avons enregistré dans notre étude 29 répondants, soit 39 % qui correspond à la majorité des participants, qui ont affirmé participer à des formations 2 à 3 fois par an (occasionnellement).

Cette fréquence reste modérée et suggère que la formation continue n'est pas encore intégrée comme une pratique régulière chez la majorité du personnel officinal. Il est pertinent de rapprocher ce constat de l'étude de SAFAE MOUNI en 2022 où 30 % des participants, soit 18 / 60, ont affirmé que la fréquence de la formation était mensuelle [54], soulignant une assiduité plus élevée que dans notre enquête. Certains pays ont instauré des dispositifs réglementaires qui obligent les pharmaciens à cumuler un nombre minimal d'heures ou de crédits de formation continue sur une période donnée, condition indispensable au renouvellement de leur droit d'exercer. Au Liban, la loi n°190 sur la formation continue obligatoire impose 15 crédits par an, dont au moins 5 en présentiel, sous peine de suspension jusqu'à l'acquisition des crédits requis [55]. Ce type de dispositif contribue à institutionnaliser la formation continue et à en faire une obligation professionnelle plutôt qu'une démarche volontaire.

L'absence de telles exigences dans notre contexte, pourrait expliquer le caractère encore occasionnel de la participation observée. Cela met en évidence la nécessité d'une meilleure structuration du système de formation continue, afin d'en faire un élément central du développement professionnel des acteurs officinaux.

Parmi les formes de formation continue suivie par les participants, les séminaires constituaient la formation la plus fréquemment suivie dans notre étude, soit cité 40 fois par les participants. Cette prédominance traduit une préférence pour des formats classiques de formation, généralement organisés en présentiel. Toutefois, cette tendance diffère des résultats observés dans l'étude réalisée en Côte d'Ivoire d'AMARI ANTOINE SERGE et al. (2017) montrant que 68,1 % des pharmaciens utilisent préférentiellement l'internet, puis suivent les séminaires scientifiques et les conférences scientifiques avec respectivement 56,6 % et 38,0 % des pharmaciens comme moyen utilisé pour la formation continue [56], ce qui situe notre population dans un modèle de formation plus classique et moins digitalisé. Or, le développement des outils numériques offre aujourd'hui des opportunités importantes pour améliorer l'accessibilité et la flexibilité de la formation continue, notamment à travers les webinaires, les plates-formes e-learning et les modules à distance. Leur faible utilisation pourrait constituer un frein à l'actualisation régulière des connaissances, en particulier pour les agents confrontés à des contraintes de temps et de charge de travail.

Au titre des différentes structures organisatrices de formations continues dans les officines, l'employeur, dans notre étude, constituait le principal organisateur. En effet, la majorité des répondants, soit 31 personnes (35 %), ont déclaré avoir suivi des formations

organisées par leur employeur. Ce résultat souligne le rôle central des officines dans le développement des compétences de leur personnel.

Toutefois, cette situation pourrait également traduire une insuffisance d'implication des structures professionnelles ou institutionnelles dans l'organisation des formations. À titre comparatif, en Côte d'Ivoire, la structure en charge de la formation continue est l'Ordre National des Pharmaciens de Côte d'Ivoire à travers la commission formation professionnelle continue. Ainsi cette commission joue un rôle de pilote de l'excellence professionnelle dans le secteur pharmaceutique afin d'y garantir la qualité des soins, en assurant la régulation de la formation continue, elle veille à l'actualisation des compétences des professionnels de la pharmacie, avec une recommandation d'environ 40 heures de formation par an, pour chaque pharmacien [57]. Une telle organisation permet de standardiser les contenus de formation, d'assurer leur qualité et de garantir une meilleure couverture des besoins du secteur. Dans ce contexte, le renforcement du rôle des institutions professionnelles pourrait contribuer à améliorer l'efficacité des programmes de formation continue.

Par ailleurs, l'intégration accrue des outils numériques, dans un système où l'internet est fortement mobilisé [58], permettrait de diversifier les modalités d'apprentissage et de faciliter l'accès à des formations adaptées aux contraintes des professionnels.

Enfin, il convient de souligner qu'une proportion non négligeable, plus d'un tiers du personnel officinal dans notre étude, soit 37 % (39 personnes), présente un faible indice de formation: c'est-à-dire ne suit pas ou suit très peu de formations [60] ; ce qui nous interroge sur les obstacles à leurs participations. Cette situation constitue un enjeu majeur, car elle peut compromettre la qualité des services pharmaceutiques, en limitant l'actualisation des connaissances et des compétences. Selon une étude similaire, de LESOUEF LUCIE en 2008, réalisée en France [61], les résultats indiquaient qu'une proportion importante de pharmaciens participe peu ou pas régulièrement à des programmes de formation continue. Cette similitude suggère que la faible adhésion à la formation continue constitue une problématique partagée, indépendamment du contexte géographique. Elle pourrait ainsi témoigner de l'existence de contraintes communes influençant la participation à la formation continue.

3. Aspects affectés

Les participants ont estimé dans la grande majorité, soit respectivement 96 % (72 participants) et 97 % (72 participants), que leurs compétences professionnelles et la qualité du service rendu à l'officine ont été améliorées par la formation continue. Ces résultats traduisent

une perception globalement très positive de la formation continue, considérée comme un outil utile, concret et directement applicable dans la pratique quotidienne. Cette forte adhésion met en évidence une prise de conscience du rôle central de la formation continue dans le renforcement des capacités professionnelles, notamment dans un contexte où les connaissances en matière de médicaments et de prise en charge évoluent rapidement. Elle suggère également que les professionnels perçoivent un lien direct entre la mise à jour de leurs connaissances et l'amélioration de la qualité des prestations offertes aux patients. Nos résultats sont en accord avec ceux de BILOT MARIE en 2011, où 55 % des salariés voient en la formation, une occasion de compléter leurs savoirs personnels [65] et celui de TAHROUR SAKINA et ZIANIFARIZA en 2018, où pour 100 % des enquêtés, la formation continue a un grand bénéfice, et un grand intérêt sur le plan de développement des capacités professionnelles et l'élévation des connaissances ; car elle permet l'augmentation de l'efficacité individuelle et collective [66]. Cette convergence de résultats renforce l'idée que la formation continue constitue un levier essentiel d'amélioration des performances professionnelles dans le secteur officinal. Elle ne se limite pas à un simple apport théorique, mais participe activement à l'optimisation des pratiques, à la réduction des erreurs et à l'amélioration de la qualité des soins dispensés aux patients.

En ce qui concerne les domaines affectés, le personnel officinal a jugé comme les plus affectés par l'absence de formation continue, le respect des normes, cité 39 fois, la gestion des médicaments, cité 51 fois, et le plus important, le conseil aux patients, cité 59 fois. Ce profil de réponses met en évidence une préoccupation majeure des professionnels quant à leur capacité à assurer un conseil pharmaceutique de qualité. En effet, le conseil aux patients constitue une activité centrale en officine, nécessitant des connaissances actualisées, des compétences en communication et une bonne maîtrise des produits de santé, vu l'évolution rapide des sciences pharmaceutiques. L'impact sur la gestion des médicaments et le respect des normes souligne également les enjeux liés à la sécurité de la dispensation. Une insuffisance de formation dans ces domaines pourrait exposer à des risques d'erreurs, de mauvaise conservation ou de non-respect des bonnes pratiques, susceptibles d'altérer la qualité des services pharmaceutiques. Ces résultats rejoignent les données de la littérature qui souligne que la formation continue conditionne la qualité du conseil pharmaceutique et la sécurité de l'usage des médicaments [67]. Ainsi, l'ensemble de ces éléments met en évidence que la formation continue ne constitue pas seulement un outil de développement individuel, mais représente un enjeu majeur de santé publique, en contribuant directement à la qualité, à la sécurité et à l'efficacité des services pharmaceutiques.

4. Attente en matière de renforcement de compétences

En ce qui concerne les thématiques privilégiées, elles diffèrent toutefois quelque peu dans notre enquête, les sujets les plus demandés concernent les « nouvelles technologies en officine » (citée 63 fois) et les « médicaments et pathologies courantes » (cités 62 fois). En revanche, d'autres études mettent davantage l'accent sur la relation soignant-soigné, la prise en charge du patient, la gestion et l'organisation du travail, les pratiques professionnelles et les nouvelles techniques du travail [74,75]. Cette différence pourrait traduire une évolution des priorités en matière de formation continue, avec un intérêt croissant pour les outils technologiques et les connaissances cliniques directement mobilisables dans la pratique quotidienne. Elle pourrait également refléter une adaptation progressive des professionnels aux mutations du secteur pharmaceutique, marquées notamment par la digitalisation des services et l'élargissement du rôle du pharmacien.

Par ailleurs, la formation en présentiel demeure le mode d'apprentissage le plus apprécié, citée par 45 personnes dans notre échantillon, ce qui corrobore les résultats de l'étude de BARBIER CHARLINE en 2019, où 67 % des pharmaciens préféraient ce mode [76]. Cette prédominance du présentiel pourrait s'expliquer par la valeur accordée aux interactions directes, aux échanges d'expériences et à la dynamique de groupe, qui favorisent un apprentissage plus actif et participatif. Elle pourrait souligner également l'importance de l'encadrement pédagogique et du contact humain dans le processus d'acquisition des connaissances. Toutefois, dans un contexte de contraintes professionnelles croissantes, le recours aux formats alternatifs, notamment numériques, pourrait constituer une opportunité pour compléter l'offre de formation et améliorer son accessibilité.

Enfin, la fréquence souhaitée pour ces formations, dans notre étude, se situe majoritairement entre deux fois par an et chaque trimestre, chacune mentionnée 33 fois, traduisant la volonté du personnel d'un perfectionnement régulier et soutenu.

Ces résultats traduisent une réelle prise de conscience des pharmaciens et de leur équipe quant à l'importance de l'actualisation des connaissances professionnelles dans un contexte d'évolution rapide des pratiques officinales. Cette prise de conscience apparaît particulièrement importante dans le contexte actuel, marqué par une évolution rapide des thérapeutiques, une diversification des missions du pharmacien et une exigence accrue en matière de qualité et de sécurité des soins. Elle traduirait également une volonté d'adaptation du personnel officinal face aux nouvelles attentes des patients, de plus en plus informés et exigeants quant à la qualité des conseils reçus.

5. Obstacles à la participation aux séances de formation

Le manque de temps apparaît comme la contrainte majeure à la participation du personnel officinal aux séances de formation, cité 56 fois dans notre enquête. Ce résultat met en évidence l'importance des contraintes organisationnelles dans l'accès à la formation continue. Cette difficulté rejoint les observations de l'étude de BARBIER CHARLINE en 2019, dans laquelle 64 % des pharmaciens évoquent un manque de personnel au sein de leur officine, limitant ainsi la possibilité de suivre des formations longues, tandis que 48 % estiment que ces formations exigent un investissement personnel trop important [77]. Ces données traduisent le fait que, malgré un intérêt manifeste pour la formation continue, des obstacles persistants entravent la participation effective du personnel officinal. Il s'agit principalement de contraintes liées à la charge de travail, à l'insuffisance des effectifs et à l'organisation interne des officines, qui rendent difficile la disponibilité des agents pour se former.

Cette situation souligne un paradoxe important ; bien que les professionnels reconnaissent l'utilité et la nécessité de la formation continue, les conditions d'exercice ne permettent pas toujours de concrétiser cet engagement. Elle met ainsi en évidence, la nécessité d'une meilleure articulation entre exigences professionnelles et développement des compétences.

Face à ces contraintes, le personnel officinal a lui-même proposé plusieurs pistes d'amélioration visant à faciliter l'accès et la participation aux formations continues. Parmi celles-ci figurent notamment:

- L'exigence des formations continues et l'implication active de l'Ordre National des Pharmaciens du Mali par la mise en place de planning adapté ;
- Initiative des employeurs à faire participer leurs employés aux différents modules ;
- Création d'un calendrier adéquat et un moyen de communication des informations sur les séances de formation ;
- Subvention partielle par le Ministère de la Santé ;
- Sessions courtes en semaine, chaque soir, etc.

L'ensemble de ces propositions met en évidence une volonté du personnel officinal de s'inscrire dans une dynamique de formation continue, à condition que les modalités soient compatibles avec les réalités du terrain.

Ainsi, ces pistes pourraient constituer des leviers pertinents pour améliorer l'accessibilité et la participation aux programmes de formation continue. Leur mise en œuvre contribuerait non seulement au renforcement des compétences professionnelles, mais également à l'amélioration de la qualité et de la sécurité des services pharmaceutiques offerts à la population.

6. Résultat des patients

En ce qui concerne les patients enquêtés, le sexe masculin représente 72 % de nos enquêtés contre 28 % de femmes, soit un sex-ratio H/F de 2,54, traduisant une nette prédominance masculine dans notre échantillon. À l'inverse, l'étude de THOMAS GENDRE en 2015 [88] rapporte une majorité de femmes parmi les personnes enquêtées (64,7 %), tandis qu'une autre, de conception similaire, celui de SEKOU DIABY en 2017, retrouvait au contraire, une prédominance masculine avec 58,3 % [89]. Ces résultats contrastés suggèrent que la répartition par sexe des patients fréquentant les officines varie fortement selon plusieurs facteurs (le contexte géographique, le profil socio-démographique de la clientèle et les modalités d'échantillonnage). Dans notre étude, cette prédominance masculine pourrait être liée à une plus grande disponibilité ou réceptivité des hommes à participer à l'enquête, sans pour autant exclure d'autres facteurs contextuels.

La population la plus importante parmi nos enquêtés était celle des moins de 30 ans, qui représentait 57 % de l'effectif, montrant que les usagers jeunes constituent le principal profil de fréquentation des officines dans notre étude. Cette prédominance des moins de 30 ans pourrait s'expliquer par leur plus grande mobilité et par le fait, l'élargissement de l'offre officinale à des produits de parapharmacie, de beauté et de bien-être, les attirent particulièrement. Ces résultats concordent avec celui de CISSE A.M.R. au Mali en 2022, qui montre une fréquentation importante des officines par les adultes jeunes, 18–35 ans, confirmant que cette tranche d'âge recourt largement aux services officinaux [91].

En ce qui concerne la fréquence de fréquentation, la majorité des patients interrogés déclarent se rendre régulièrement à la pharmacie, soit 50 patients sur 117, dans notre étude. Ce profil de patients « réguliers » pourrait représenter une opportunité pour renforcer la continuité de la prise en charge, la relation de confiance avec l'équipe officinale et le développement de services cliniques (suivi de l'observance, dépistage, éducation thérapeutique), puisque ces usagers sont plus facilement accessibles et connus de la pharmacie.

De plus, sur l'ensemble des 115 sur 117 patients interrogés, 39 % ont exprimé une satisfaction jugée « bonne », ce qui traduit un niveau de satisfaction globalement modéré vis-à-vis des services offerts par les pharmacies de notre étude. Ce résultat suggère que, bien que la prise en charge soit globalement appréciée, des marges d'amélioration subsistent pour atteindre un niveau de satisfaction plus élevé, notamment sur des dimensions telles que le conseil, la disponibilité du pharmacien, le temps consacré et la qualité de la communication. Des travaux réalisés dans d'autres contextes, rapportent également des niveaux de satisfaction

intermédiaires avec les services des pharmacies communautaires, autour d'une satisfaction qualifiée « modérée » ou « moyenne », ce qui rapproche nos résultats de ceux obtenus en Jordanie, au Pakistan et en Roumanie [94,95,96]. Ces études montrent que, même lorsque la satisfaction globale n'est pas mauvaise, les patients expriment souvent des attentes plus élevées en matière de conseils personnalisés, d'explications sur les médicaments et de disponibilité du personnel, rejoignant ainsi, les axes d'amélioration que notre étude aura mis en lumière.

Ces travaux peuvent être cités comme point de comparaison pour montrer que les résultats de notre étude s'inscrivent dans une tendance générale où la pharmacie d'officine est reconnue comme un acteur essentiel du système de santé, mais dont le rôle clinique reste encore en développement.

Dans le même temps, les participants ont proposé plus d'écoute et de communication de la part du personnel officinal comme proposition d'amélioration de la qualité du service qui leur est offert, cette suggestion ayant été citée 37 fois. Cette demande met en évidence l'importance de la dimension relationnelle dans la perception de la qualité des soins.

Cette situation peut paraître paradoxale, dans la mesure où certains patients se déclarent globalement satisfaits tout en exprimant des besoins non comblés. Toutefois, ce phénomène est fréquemment observé dans les études de satisfaction en pharmacie. En effet, les patients peuvent juger l'information reçue comme suffisante au sens minimal, tout en souhaitant un accompagnement plus approfondi, personnalisé et interactif. Plusieurs travaux confirment que, même en présence d'une satisfaction globale jugée acceptable, les patients expriment souvent des attentes en matière d'écoute active, de disponibilité et de qualité des échanges avec le pharmacien [97,98,99].

Ainsi, ces résultats soulignent l'importance de renforcer les compétences communicationnelles du personnel officinal, afin d'améliorer la qualité de la relation pharmacien-patient et de répondre de manière plus adaptée aux attentes des usagers. Dans cette perspective, la formation continue apparaît comme un levier essentiel pour développer ces compétences, en complément des connaissances techniques, et contribuer ainsi à une amélioration globale de la qualité des services pharmaceutiques.

7. Analyses croisées

Nos données ont été analysées avec le logiciel statistique JASP version 0.95.3.0 (Colonne X = Moyenne Indice de Formation du personnel et Colonne Y = Moyenne des scores satisfaction Patients) nous a permis d'obtenir un coefficient de corrélation de Spearman $r_s = 0,521$,

indiquant une corrélation moyenne positive entre les deux variables étudiées. Autrement dit, lorsque le niveau de formation continue du personnel augmente, la qualité du service pharmaceutique tend également à s'améliorer ; ce qui est cohérent avec le principe selon lequel la formation renforce les compétences techniques et relationnelles et améliore la prise en charge globale des patients [108,109,110].

De plus, la valeur de $p = 0,013$, inférieure au seuil de signification de $0,05$, confirme que cette relation est statistiquement significative et qu'il est peu probable qu'elle résulte du seul hasard [111]. Ces résultats soutiennent donc l'hypothèse d'un lien réel entre la formation continue du personnel officinal et l'amélioration du service pharmaceutique rendu aux patients, en accord avec plusieurs études soulignant le rôle des programmes de formation continue dans le renforcement des compétences et l'amélioration de la qualité des soins [112,113,114,115].

Cependant, il convient de rappeler que cette étude corrélationnelle transversale ne permet pas, à elle seule, de démontrer une relation de causalité. La satisfaction des patients pourrait en effet, être influencée par d'autres facteurs non contrôlés (organisation interne de l'officine, conditions de travail, accessibilité, disponibilité des médicaments, qualité de la communication avec les patients), ce qui conduit à interpréter nos résultats avec prudence et à recommander des études complémentaires, idéalement longitudinales ou interventionnelles, sur des échantillons plus larges ou dans d'autres contextes officinaux.

En analysant les catégories professionnelles selon l'indice de formation du personnel, nous avons constaté dans notre étude, que les pharmaciens titulaires avaient un niveau de formation continue tant faible qu'élevé. Quant aux pharmaciens remplaçants, les Préparateurs et gestionnaires et les contrôleurs financiers, avaient un niveau élevé de formation continue; les assistants quant à eux, avaient un niveau de formation continue faible [60].

Cette répartition suggère que le niveau de responsabilité et la place dans l'organigramme de l'officine influencent fortement l'accès et l'engagement dans la formation continue ; les catégories les plus qualifiées et les plus impliquées dans la prise de décisions cliniques ou la gestion étant davantage intégrée aux dispositifs de formation, comme cela est rapporté dans plusieurs études sur le développement professionnel continu des pharmaciens en exercice [116].

Concernant l'analyse des contraintes à la participation aux programmes de formation selon le nombre d'années d'expérience à l'officine, le manque de temps constitue la contrainte la plus fréquemment citée par le personnel des 0-2 ans, des 3-5 ans et des plus de 10 ans d'ancienneté, pouvant s'expliquer par le fait que les débutants sont submergés par l'apprentissage opérationnel quotidien, les expérimentés par des responsabilités accrues. Par contre ceux des 6-10 ans d'ancienneté, dans notre étude, déclarent le manque d'information sur les séances de

formations comme la contrainte majoritaire. Cette situation pourrait s'expliquer par la position intermédiaire qu'occupent ces professionnels dans l'officine. En effet, disposant d'une certaine autonomie et étant moins contraints que les débutants ou les personnels les plus expérimentés, ils semblent moins limités par le facteur temps. En revanche, le fait que leur principale difficulté réside dans un accès insuffisant à l'information relative aux opportunités de formation, traduit des insuffisances dans les mécanismes de communication et de diffusion des offres de formation au sein des officines

8. Limite de l'étude

Bien que la réalisation de cette étude ait été marquée par plusieurs contraintes sur le terrain, nous avons veillé à minimiser leur impact sur la qualité et la fiabilité des données recueillies. Grâce à la rigueur appliquée dans la collecte et dans la vérification des informations, nous avons pu obtenir des données représentatives et pertinentes malgré les difficultés rencontrées.

Nous avons tout d'abord été confrontés à une réticence notable du personnel officinal à répondre aux questionnaires. Plusieurs professionnels invoquaient un manque de temps, parfois de manière infondée ; ce qui a entraîné des refus explicites ou dissimulés de participation. De la même manière, certains patients ont également décliné notre sollicitation, refusant de répondre ou manifestant une certaine méfiance à l'égard de l'étude.

Sur le plan logistique, les déplacements sur le terrain ont été rendus difficiles par la pénurie de carburant ayant touché le Mali durant la période d'enquête. Cette contrainte a contribué à ralentir le déroulement des enquêtes et à prolonger leur durée globale.

Nous avons également rencontré des difficultés linguistiques, car bien que nous comprenons le Bambara, notre capacité à le parler couramment est limitée.

Étant la langue la plus utilisée à Bamako, cette barrière a parfois rendu la communication avec les patients plus laborieuse et la transmission des questionnaires moins fluide.

Sur le plan méthodologique, l'une des principales contraintes fut l'absence d'une liste à jour des officines de la commune III de Bamako. La liste disponible datait de plusieurs années (décembre 2022), ce qui a occasionné de nombreuses discordances: certaines officines ont fermé, d'autres ont changé de nom, tandis que de nouvelles ont ouvert. Nous avons donc dû adapter notre échantillonnage aléatoire, en actualisant la liste sur le terrain et en procédant à de nouveaux tirages aléatoires simples pour remplacer les pharmacies introuvables.

Cette adaptation n'a toutefois eu aucun impact ni sur la représentativité, ni sur la fiabilité des résultats obtenus, car le remplacement des officines fermées s'est fait de manière strictement

aléatoire, en respectant les principes méthodologiques de l'échantillonnage.

Enfin, nous avons fait face à la perte de certaines fiches de collecte confiées au personnel des officines privées pour un remplissage différé, ce qui nous a obligés à fournir de nouveau questionnaires et à planifier un retour ultérieur, entraînant des retards supplémentaires dans la collecte des données.

CONCLUSION ET RECOMMANDATIONS

➤ CONCLUSION

Cette étude a montré que la formation continue du personnel des officines privées de la commune III de Bamako contribue clairement à améliorer la qualité des services pharmaceutique. Elle renforce les compétences techniques et relationnelles et permet d'offrir des services plus sûrs, plus adaptés et mieux appréciés par les patients, convergeant ainsi avec la littérature. Une large majorité d'employés a déjà participé à au moins une activité de formation, et beaucoup ont déclaré suivre des sessions plusieurs fois par an, ce qui révèle une véritable culture de mise à jour des connaissances au sein des officines. Cependant, des inégalités persistent : certaines catégories, comme les assistants, participent moins à des programmes de formation continue et le manque de temps constitue la contrainte majeure à l'accès aux séances de formation.

En outre, le fait que les répondants ont proposé des solutions concrètes pour améliorer l'accès à la formation, montre une prise de conscience, encore partielle, des risques liés à l'insuffisance de mise à jour des compétences.

Des études complémentaires seront néanmoins nécessaires pour identifier les moyens de surmonter ces obstacles et de proposer un plan structuré de formation, mieux ciblé sur les besoins des différentes catégories de personnel et soutenu par l'implication des employeurs, de l'Ordre National des Pharmaciens et des autorités sanitaires. Une telle stratégie permettrait de renforcer la préparation des professionnels face aux évolutions du médicament et aux situations à risque, de sécuriser la dispensation et, en définitive, d'offrir aux patients des soins pharmaceutiques, plus sûrs, plus fiables et conformes aux normes de qualité.

➤ RECOMMANDATIONS

Au terme de cette étude, sur la base des insuffisances constatées, des difficultés rencontrées par les officines privées et dans une perspective d'amélioration, nous formulons les recommandations suivantes :

Pour le personnel officinal

- Renforcer l'implication individuel dans les activités de formation continue ;
- Participation à des sessions de formation courtes, régulières et numérisée permettant de concilier formation et activité professionnelle ;
- Développer des compétences en accueil, en écoute et en communication avec le patient;
- privilégier des formations portant sur les nouvelles technologies, la gestion des risques, le conseil pharmaceutique personnalisé et les pathologies courantes.

Pour les pharmaciens titulaires

- Rendre la formation continue de son personnel obligatoire en fixant un nombre minimum de formations par an, par employé et suivre la participation ;
- Valoriser les formations avec des attestations ou primes symbolique ou une reconnaissance ;
- Améliorer la diffusion des informations sur les programmes de formations par des groupe WhatsApp professionnel ou affichage interne ou calendrier mensuel.

Pour l'Ordre National des Pharmaciens du Mali

- Créer un fonds mutualisé pour financer la formation continue du personnel officinal ;
- Renforcer la collaboration avec le Fonds d'Appui à la Formation Professionnelle et à l'Apprentissage (FAFPA) pour faciliter le financement de la formation continue du personnel officinal ;
- Renforcer le contrôle du respect des obligations de formation continue et prévoir des sanctions en cas de non-respect, conformément aux textes en vigueur.

RÉFÉRENCES

RÉFÉRENCES

1. L. Bouchaud, E. Bluze, C. Dussart, B. Massoubre, C. Boulliat. Le rôle du pharmacien en officine et en pharmacie hospitalière dans la prévention en santé publique en France The role of the community and hospital pharmacist in public health prevention in France. *Annales Pharmaceutiques Françaises*. Novembre 2022 ; Volume 80: page 769-777.
2. Dembelé G., Etude Des Pratiques De Gestion Des Ressources Humaines (grh) Dans Les Etablissements Pharmaceutiques Privés. Cas De 60 Officines De Pharmacie à Bamako/Mali, Thèse : Pharm, USTTB, FAPH, Bamako. 2019 ; 103p.
3. Carine wolf-thal ; (septembre 2019) la qualité pharmaceutique : contexte et enjeux. IN Carine w. ; Les cahiers de l'ordre national des pharmaciens, n°15.[en ligne].paris :ordre national des pharmaciens, pp32.< – www.ordre.pharmacien.fr>
4. Charline B. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine. Thèse : pharm : Université claudé bernard - lyon 1. 2019 ; N°92 : 160p.
5. Dumas M. Accompagner le développement des compétences professionnelles : une dimension pédagogique de la fonction d'encadrement du cadre de santé. Mém : Université de Bretagne Occidentale. 2022 ; 130p.
6. Caïus F., Influence de la formation du personnel sur la traçabilité des produits pharmaceutiques dans un établissement de répartition, Thèse : Bordeaux, Université de Bordeaux, U.R.F des sciences pharmaceutiques, 2024 ; 70p
7. Jean-Marie PERETTI. Ressources Humaines. Editions Vuibert, Paris : 2007. P. 571.
8. MINISTERE DE LA SANTE ; (2009-2015) ANALYSE DU SECTEUR. IN MINISTERES. ; Plan Stratégique National pour le Renforcement du Système de Santé (PSN/RSS), Document provisoire. [En ligne] Bamako: MINISTERE DE LA SANTE du Mali, pp.8- 55.<www.sante.gov.ml>
9. Diabate I. T., Etude des facteurs humains et organisationnels influençant la gestion des stocks de médicaments dans les officines privées de Bamako, Thèse : Pharm, USTTB, FAPH, Bamako, 2024; 97p
10. TOURE OI. Développement des ressources humaines pour la santé politique nationale. Bamako: Ministère de la Santé du Mali; 2009. p. 6.
11. Citeau JP. Gestion des ressources humaines: principes généraux et cas pratiques. 4e éd. Paris: Armand Colin; 2002. p.113.
12. Desjardins V. Formation continue et burnout [Travail de fin d'études]. Diplôme d'État

- infirmier. Marseille: IFSI Victoria Desjardins; 2006. p. 6.
13. Didask. Tout savoir sur la formation continue [Internet]. [s.l]: Didask; [s.d.] [mis à jour 2025; consulté 2026 janv 4]. Disponible sur: <https://www.didask.com/post/tout-savoir-formation-continue>
14. Abbatt FR, Mejía A. La formation continue des personnels de santé : manuel pour ateliers. Genève: Organisation mondiale de la Santé; 1990. Disponible sur: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/39499/9242542202_fre.pdf
15. FPH Officine, pharmaSuisse. Programme de formation continue FPH en pharmacie d'officine. Berne: FPH Officine; 2001. Rév 2011, 2014, 2015. P.5-6.
16. Organisme France Formations. L'importance de la formation continue pour les pharmaciens [Internet]. [s.l]: Organisme France Formations; 2020. Disponible sur: <https://organismeformations.com/limportance-de-la-formation-continue-pour-les-pharmaciens/>.
17. Ordre national des pharmaciens (ONP). L'équipe officinale [Internet]. Puteaux: ONP; [s.d.]. Disponible sur: <https://www.ordre.pharmacien.fr/je-suis/pharmacien/pharmacien/mon-exercice-professionnel/les-fiches-professionnelles/l-equipe-officinale>. Consulté le 4 janvier 2026.
18. Team Officine. Les métiers de la pharmacie d'officine [Internet]. Paris: Team Officine; 2024 [cité le 4 janv 2026]. Disponible sur: <https://www.team-officine.fr/metiers-pharmacie-officine>
19. Conditions d'ouverture d'une officine de pharmacie au Mali [Internet]. [cité 14 juill 2025]. Disponible <https://123dok.net/article/conditions-ouverture-une-officine-de-pharmacie-au-mali.zwvg30kl>
20. Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS). Des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales. Bruxelles: AFMPS; 2009. Disponible sur: <https://www.fagg-afmps.be/sites/default/files/downloads/AR-KB-2009-01-21-guide-BPO.pdf>
21. Ordre national des pharmaciens du Mali. Code de déontologie harmonisée des pharmaciens du Mali. Bamako : Ordre des pharmaciens du Mali ; 2017. Articles 16 et 19 [Internet]. Disponible sur : <https://ordrepharmacien.ml/wp-content/uploads/2020/11/Code-de-deontologieharmonisepharmaciens-VersionAdopte%CC%81e-AG-du-21-10-2017.pdf>

22. République du Mali. Décret n°96-178/P-RM du 13 juin 1996 portant application de diverses dispositions de la loi n°92-020 du 23 septembre 1992 portant Code du travail. Bamako: Présidence de la République; 1996 [Art. D.9-1 et suivants]. Disponible sur: Mali- Decret-1996-178-application-Code-travail.pdf.
23. Théorie des services pharmaceutiques à la population (MNG-6020) [Internet]. [s.l]: Scribd; 2022. Disponible sur : <https://fr.scribd.com/document/682964517/Theorie-Des-Services>
24. Ballo M, Sekou B. Généralités sur l'analyse des prescriptions médicales. USTT/ Faculté de pharmacie, [Document de cours non publié]. 4-17p
25. Ministère des Affaires sociales et de la Santé. Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L.5121-5 du code de la santé publique. Annexe 2.2: Conseil pharmaceutique. Paris: Journal officiel de la République française; 2016.
26. Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM). Bonnes pratiques de pharmacovigilance [Internet]. Saint-Denis: ANSM; 2022 mai [mis à jour 2022 juin 1]. Disponible sur : <https://ansm.sante.fr/documents/reference/bonnes-pratiques-de-pharmacovigilance>
27. COULIBALY I. Gestion des achats et des stocks [Document de cours non publié] s.d. Cours de gestion, Faculté de pharmacie, USTTB, Bamako. P6
28. Agence fédérale des médicaments et des produits de santé (AFMPS). Des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales. Bruxelles: AFMPS; 2009. Disponible sur: <https://www.fagg-afmps.be/sites/default/files/downloads/AR-KB-2009-01-21-guide-BPO.pdf>
29. Comité International Pharmaciens Sans Frontières (PSF-CI). Guide pharmaceutique PSF- CI: l'approvisionnement en produits pharmaceutiques. Clermont-Ferrand: Unité Pharmaceutique PSF-CI ; 2004. Disponible sur : https://www.rhsupplies.org/uploads/tx_rhscpublications/PSF_Guide%20pharmaceutique-Approvisionnement_2004.pdf
30. Organisation mondiale de la santé (OMS). Lignes directrices conjointes FIP/OMS sur les bonnes pratiques pharmaceutiques: normes de qualité des services pharmaceutiques. Dans: Série de rapports techniques de l'OMS n° 961, Annexe 8. Genève : OMS ; 2011. Disponible sur : <https://www.who.int/docs/default-source/medicines/norms-and-standards/guidelines/distribution/trs961-annex8->

- fipwhoguidelinesgoodpharmacypractice.pdf
31. Fédération pharmaceutique internationale. Section Pharmacie d'officine. Normes de qualité des soins en pharmacie d'officine. Rapport d'un groupe de travail. La Haye: FIP; 2005. Disponible sur : <https://www.fip.org/files/fip/CPS/Quality%20Care%20Standards%20final.pdf>
32. Fédération internationale pharmaceutique (FIP), Organisation mondiale de la santé (OMS). Lignes directrices conjointes FIP/OMS sur les bonnes pratiques pharmaceutiques: normes pour la qualité des services pharmaceutiques [Internet]. La Haye : FIP ; 2011. Disponible sur : <https://www.fip.org/file/5598>
33. García del Río M, García del Río A, García del Río C. Bonnes pratiques de dispensation dans la pharmacie communautaire : une révision narrative. Ferme Rev [Internet]. 2020;64(4):281-92. Disponible sur : http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2695-50752020000400019
34. de Souza JFF, Fernandes BD, Rotta I, Visacri MB, de Mendonça Lima T. Key performance indicators for pharmaceutical services: a systematic review. Explor Res Clin Soc Pharm. 2024;14:100441. doi:10.1016/j.rcsop.2024.100441.
35. Lorient M., Caminade C. et Courtin L. Le moniteur des pharmaciens n°2726. Cahier II. 19. [en ligne]. Avril 2008. pp. 1-16. Disponible sur: http://www.cc-conseil.com/archives/2008-04-19_moniteur_clients.pdf. Dernière consultation le 04 Janvier 2026.
36. Ordre national des pharmaciens. Recommandations : « Accueil Pharmaceutique des patients Sans Ordonnance ». [en ligne]. Septembre 2011. Disponible sur: <http://www.ordre.pharmacien.fr/Le-patient/Le-pharmacien-et-vous>. Dernière consultation le 04 Janvier 2026.
37. Groupement Pharmaceutique de l'Union Européenne. Livre blanc de la pharmacie d'officine européenne. [en ligne]. 2012. Disponible sur: <http://www.gpue.eu/fr/downloads/1725.html>. Dernière consultation le 04 Janvier 2026.
38. Larousse. Merchandising [Internet]. Dictionnaire de français. Paris : Larousse; [date inconnue]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/merchandising/50582>. (consulté le 04 jan 2026)
39. Bathelot B. Merchandising [Internet]. Définitions Marketing – l'encyclopédie illustrée du marketing. Mise à jour le 12 oct 2021. Disponible sur : <https://www.definitions-marketing.com/definition/merchandising/>

40. <https://mairiecommune3.ml/page/2/>
41. **Dembélé G.** Étude des pratiques de gestion des ressources humaines (GRH) dans les établissements pharmaceutiques privés : cas de 60 officines de pharmacie à Bamako (Mali) [thèse]. Bamako: Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Faculté de Pharmacie; 2019. p. 48.
42. <https://blog.question.fr/determiner-taille-echantillon>
43. Pigeolet M, Gaafar H, Naamani D, Ali Khan M, Alkire BC, Chinoy MA, et al. Primary care prescription opioid dispensing and risks of long-term use: a population-based cohort study in England. *BMJ Public Health*. 2025;3(1):e001776.
44. GUINDO Akougnon dit Amadou. Etude des bonnes pratiques officinales : Enjeux et Défis. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, année universitaire 2022-2023. p.25-26.
45. Cissé AMR. Étude de l'indisponibilité des médicaments au sein des officines privées de Bamako : cas de 10 officines de pharmacie [thèse de pharmacie]. Bamako: Faculté de pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2022. P.29.
46. TOGO Youba. Connaissances, attitudes et pratiques du personnel des officines de pharmacie du district de Bamako sur le conditionnement des médicaments : Cas de 75 Pharmacies. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, année universitaire 2023-2024. p. 43.
47. PEROU Aminata. Implication des officines de pharmacie privées de Bamako dans la riposte contre la Covid-19. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, soutenue le 14 décembre 2023. p. 30.
48. COULIBALY Souleymane. Étude sur l'effet de la qualité du service dispensé par le personnel sur la satisfaction des clients dans les officines privées de Pharmacie de Bamako. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, année universitaire 2024-2025. p. 35.

49. PHARMATHEQUE. La satisfaction client, un outil clé pour fidéliser vos clients. Actualités Pharmathèque, 23 mars 2017. Consulté le 4 janvier 2026. Disponible sur : <https://actualites.pharmatheque.com/satisfaction-client-outil-fidelisation/>
50. CÔME Lucile. Difficultés rencontrées par les pharmaciens d'officine autour de la prise en charge des personnes âgées sous psychotropes : focus group dans le Maine et Loire. Thèse d'exercice pour le diplôme d'État de Docteur en Pharmacie, Université d'Angers, UFR de Sciences pharmaceutiques et d'ingénierie de la santé, 2024. p. 19.
51. DIAWARA Fodé Bengaly. Satisfaction au travail et implication organisationnelle : le cas du personnel des officines de pharmacie de Bamako. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, 2022. p. 29.
52. Bilot M. Comment les salariés perçoivent-ils la formation professionnelle continue ? Le cas de Reims habitat Champagne-Ardenne et de l'entreprise X [mémoire de master]. Reims: Université de Reims Champagne-Ardenne, Faculté des Sciences Économiques, Sociales et de Gestion; 2011. p.33.
53. Neglo EY Makafui. Évaluation des connaissances et pratiques sur la chaîne du froid, des médicaments thermosensibles auprès du personnel des officines de la commune I de Bamako de juin à novembre 2021 [thèse]. Bamako (Mali) : Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Faculté de Pharmacie; 2022. p .26 Disponible sur : <https://bibliosante.ml/bitstream/handle/123456789/5641/22P64.pdf?sequence=1>
54. Mouni S. Gestion du risque médicamenteux chez la femme enceinte en pharmacie d'officine [thèse de doctorat en pharmacie]. Rabat (Maroc) : Université Mohammed V, Faculté de Médecine et de Pharmacie; 2022. p .63. Disponible sur : <https://toubkal.imist.ma/bitstream/handle/123456789/19251/P0742022.pdf?sequence=1>
55. Sacre H, Tawil S, Hallit S, Sili G, Salameh P. Mandatory continuing education for pharmacists in a developing country: assessment of a three-year cycle. *Pharmacy Pract* (Granada). 2019;17(3):1545.
56. Amari AS, Bechié S, Ahibo H, Amonkou-N'Guessan AC, Alloukou-Boka PM. Évaluation de l'intérêt du pharmacien de Côte d'Ivoire pour sa formation continue. *Cah Santé Publique*. 2017;16(1):63-73.
57. Ordre National des Pharmaciens de Côte d'Ivoire. Formation continue [Internet]. Abidjan: Ordre National des Pharmaciens de Côte d'Ivoire; [consulté le 4 janv. 2026]. Disponible sur: <https://onpci.campuspharma.org/onpci>
58. Balancier P, Georges F, Jacobs S, Martin V, Poumay M. L'e-learning dans

- l'enseignement supérieur: environnement international francophone. Liège (Belgique): LabSET, Université de Liège; 2006.
59. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.61.
60. Sekongo TM. Interprétation du score global [document non publié, présenté en Annexe 3]. Bamako: Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Faculté de Pharmacie; 2025.
61. Lesouëf L. Formation pharmaceutique continue des pharmaciens d'officine [thèse]. Nantes: Université de Nantes, Faculté de Pharmacie; 2008. p .78.
62. Fentahun N, Molla A. Determinants of and opportunities for continuing education among health care professionals in public health care institutions in Jimma township, Southwest Ethiopia. *Adv Med Educ Pract*. 2012;3:89-96. doi:10.2147/AMEP.S35289.
63. Coulibaly S. Étude sur l'effet de la qualité du service dispensé par le personnel sur la satisfaction des clients dans les officines privées de pharmacie de Bamako [thèse]. Bamako: Faculté de Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2025. p. 38.
64. Cissé A. Étude de la dispensation des antimicrobiens sans ordonnances dans les officines privées de Bamako, Mali [thèse]. Bamako: Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2022. p.52.
65. Bilot M. Comment les salariés perçoivent-ils la formation professionnelle continue ? Le cas de Reims habitat Champagne-Ardenne et de l'entreprise X [mémoire de master].Reims: Université de Reims Champagne-Ardenne, Faculté des Sciences Économiques, Sociales et de Gestion; 2011. p.35.
66. Tahrou S, Ziani F. La formation continue des professionnels de santé : un impératif pour des soins de qualité. Cas du C.H.U de Tizi-Ouzou [mémoire de master en sciences économiques, spécialité économie de la santé]. Tizi-Ouzou: Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, Faculté des Sciences Économiques, Commerciales et des Sciences de Gestion; 2018. p.74.
67. Organisme France Formations. L'Importance de la formation continue pour les pharmaciens [Internet]. 20 déc 2023 [cited 2026 Jan 4]. Available from: <https://organismeformations.com/limportance-de-la-formation-continue-pour-les-pharmaciens/>
68. CPCMS. Qualité à l'officine – Guide de stage de pratique [Internet]. Paris: Collège des

- Pharmaciens de la Coordination Médicale en Santé; [cited 2026 Jan 4]. Available from: <https://cpcms.fr/guide-stage/knowledge-base/qualite-a-lofficine/>
69. Atoopharm. EPP pour la prévention de la iatrogénie à l'officine [Internet]. Rouen: Atoopharm; [cited 2026 Jan 4]. Available from: <https://www.atooopharm.fr/product/Evaluation-des-pratiques-professionnelles-pour-la-prevention-de-la-iatrogenie-a-lofficine-copie-1>
70. Union Pharmaceutique du Hainaut Occidental et Central. La formation continue [Internet]. Tournai: UPHOC; [cited 2026 Jan 4]. Available from: <https://www.uphoc.com/membres/la-formation-continue/>
71. Singaré AO. Évaluation de prestation au niveau des officines privées [thèse de doctorat]. Bamako: Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie, Université de Bamako; 2008.
72. Calop N. Peut-on évaluer les effets de la formation continue ? Le cas des pratiques professionnelles du pharmacien d'officine. *Mesure Eval Educ.* 2000;23(2-3):37-52.
73. Bilot M. Comment les salariés perçoivent-ils la formation professionnelle continue ? Le cas de Reims habitat Champagne-Ardenne et de l'entreprise X [mémoire de master]. Reims: Université de Reims Champagne-Ardenne, Faculté des Sciences Économiques, Sociales et de Gestion; 2011. p.34.
74. Tahrour S, Ziani F. La formation continue des professionnels de santé : un impératif pour des soins de qualité. Cas du C.H.U de Tizi-Ouzou [mémoire de master en sciences économiques, spécialité économie de la santé]. Tizi-Ouzou: Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, Faculté des Sciences Économiques, Commerciales et des Sciences de Gestion; 2018. p.76.
75. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.63
76. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.70
77. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.68
78. Aldosari H, Alsairafi Z, Waheedi S. Continuing education in pharmacy: a cross-sectional study exploring pharmacists' attitudes and perceptions. *Saudi Pharm J.* 2020;28(7):803-813. doi:10.1016/j.jsps.2020.05.008.
79. Al-Kubaisi KA, Elnour AA, Sadeq A. Factors influencing pharmacists' participation in continuing professional development activities in the United Arab Emirates: insights and

- implications from a cross-sectional study. *J Pharm Policy Pract.* 2023 Oct 2;16:112. doi:10.1186/s40545-023-00623-3.
80. Brayner Souto Maior Lima P. La prise en compte du genre dans les pratiques des enseignantes et enseignants de la formation professionnelle au secondaire au Québec [mémoire de maîtrise en éducation]. Montréal (QC): Université du Québec à Montréal; 2023.
81. Wang C, Chu H, Lu J, Molenberghs G. Between- and within-cluster Spearman rank correlations. *Stat Med.* 2024;43(1):e6175. doi:10.1002/sim.6175.
82. Alqahtani RA, Alzahrani MY, Qandil AM, Alkatheri AA, Shawaqfeh MS, Albekairy AM. Knowledge and attitude towards Board of Pharmacy Specialties (BPS) certification among pharmacists and pharmacy students: A cross-sectional survey. *Int J Med Res Health Sci.* 2020;9(7):18-24.
83. Henkel P, Marvanova M. Pharmacists' utilization of information sources related to community and population needs in the Upper Midwest and associations with continuing professional education. *Pharmacy (Basel).* 2019;7(3):125. doi:10.3390/pharmacy7030125.
84. Tahrouz S, Ziani F. La formation continue des professionnels de santé : un impératif pour des soins de qualité. Cas du C.H.U de Tizi-Ouzou [mémoire de master en sciences économiques, spécialité économie de la santé]. Tizi-Ouzou: Université Mouloud Mammeri de Tizi-Ouzou, Faculté des Sciences Économiques, Commerciales et des Sciences de Gestion; 2018. p.75.
85. Bilot M. Comment les salariés perçoivent-ils la formation professionnelle continue ? Le cas de Reims habitat Champagne-Ardenne et de l'entreprise X [mémoire de master]. Reims: Université de Reims Champagne-Ardenne, Faculté des Sciences Économiques, Sociales et de Gestion; 2011. p.34-36.
86. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.64.
87. Janssens M, Morgane E. Impact de l'analyse de pratique professionnelle en officine : effets sur la formation continue des pharmaciens et l'évolution de leurs pratiques dans le cadre du dépannage de traitement [mémoire]. Sciences pharmaceutiques. Marseille : Université d'Aix-Marseille ; 2025. DUMAS.p.52
88. Gendre T. Attentes des patients vis-à-vis de la pharmacie d'officine : critères de choix d'une officine et de satisfaction des patients [thèse de pharmacie]. Nancy: Université de

- Lorraine, Faculté de Pharmacie; 2015. p.61.
89. Diaby S. Les attentes des patients vis-à-vis de la pharmacie d'officine : critères de choix d'une officine et de satisfaction des patients [thèse de pharmacie]. Bamako: Faculté de Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2017. p.52.
90. Bonte M. Les clients des pharmacies sont plus jeunes, mais plus exigeants sur les services. Le Quotidien du pharmacien. 2023 Jan 25. Disponible sur: <https://www.lequotidiendupharmacien.fr/les-clients-des-pharmacies-sont-plus-jeunes-mais-plus-exigeants-sur-les-services>.
91. Cissé A.M.R. Étude de l'indisponibilité des médicaments au sein des officines privées de Bamako : cas de 10 officines de pharmacie [thèse de pharmacie]. Bamako: Faculté de pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako; 2022. P. 41.
92. Laura B. Etudes des déterminants de l'expérience des patients ayant bénéficié de services en pharmacie d'officine[thèse de docteur en pharmacie]. Université de Grenoble Alpes, Faculté de pharmacie; 2022. p. 30.
93. Alsageer MA, Hassan AO, Rajab MO. Descriptive analysis to use the community pharmacy by patients and customers. *Mediterr J Pharm Pharm Sci*. 2021;1(4):59-66. <https://doi.org/10.5281/zenodo.5806134>.
94. Manoliu-Hamwi EM, Dascălu CG, Zegan G, Cărauşu EM, Ghiciuc CM, Ivănescu MC, Stan CD. Patient's satisfaction level with community pharmacies services in Romania: a questionnaire-based study. *J Pharm Policy Pract*. 2024;17(1):2381104. doi:10.1080/20523211.2024.2381104.
95. Naser AY, Tuffaha AS, Alrawashdeh HM, Alwafi H, AbuAlhommos AK, Paudyal V, et al. Satisfaction with community pharmacy services in Jordan: A cross-sectional study. *Pharmacy Pract (Granada)*. 2022;20(3):2664. doi:10.18549/PharmPract.2022.3.2664.
96. Alanazi AS, Alfadl AA, Hussain AS, Almangour TA, Alodhayani AA, Alfahad WA, et al. Assessing patient satisfaction with community pharmacy services: A large cross-sectional study from Punjab, Pakistan. *Patient Prefer Adherence*. 2023;17:39-52. doi:10.2147/PPA.S390393.
97. Yuliandani Y, Andrajati R, Supardi S. Patient satisfaction with clinical pharmacy services and the potential role of clinical pharmacists in Indonesia. *Pharmacia*. 2022;69(4):879-87. doi:10.3897/pharmacia.69.e80261.
98. Mohamud AI, Shire FA, Hussain KS, Mahmoud AN, Taha LO. Assessing patient

- satisfaction with the service quality provided in community pharmacies: Khartoum locality, Sudan. *J Young Pharm.* 2021;13(4):405-10. doi:10.5530/jyp.2021.13.98.
99. Bilal M, Haseeb A, Khan MH, Abbas M, Ali M, Ahmed SI, et al. Patient satisfaction with community pharmacies services: A cross-sectional survey from Punjab, Pakistan. *BMC Health Serv Res.* 2022;22:1525. doi:10.1186/s12913-022-08502-3.
100. Pribadi P, Satibi S, Kristina SA, Syahlani SP. Building patient loyalty in pharmacy service: a comprehensive model. *Indones J Pharm.* 2021;32(3):241-50.
101. Gül İ, Helvacıoğlu ET, Saraçlı S. Service quality, outpatient satisfaction and loyalty in community pharmacies in Turkey: A structural equation modeling approach. *Explor Res Clin Soc Pharm.* 2023;12:100361. doi:10.1016/j.rcsop.2023.100361.
102. Yuliani RP, Muin F, Farrukh MJ, Pribadi P. Customer satisfaction with community pharmacy services and its determinant in Indonesia: a cross sectional survey. *J Manaj Pelayanan Farm.* 2024;14(1):34-42. doi:10.22146/jmpf.90552
103. Sekongo TM. Procédure de calcul des indices et préparation des données pour l'analyse. Document non publié, présenté en Annexe 1. Bamako : Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako, Faculté de Pharmacie ; 2025.
104. SurveyMonkey. Échelles de Likert : exemples, conseils et mode d'emploi [Internet]. San Mateo (CA) : Momentive Inc.; [consulté le 4 jan 2026]. Disponible: <https://fr.surveymonkey.com/mp/likert-scale/>
105. Diarra B, Dembele T, Coulibaly MB, Iknane AA. La satisfaction des patients de l'Hôpital de Ségou en 2018. *Jaccr Africa.* 2023;7(1):59-70.
106. NumIQO. Coefficient de corrélation de Spearman [Internet]. NumIQO; 2024 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://numiqo.fr/tutorial/spearman-correlation>.
107. Spearman's rank correlation coefficient [Internet]. Wikipedia, the free encyclopedia. Dernière mise à jour 2024 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: https://en.wikipedia.org/wiki/Spearman%27s_rank_correlation_coefficient.
108. Mwakawanga DL, Mutagonda RF, Mlyuka HJ, Mikomangwa WP, Kilonzi M, Kibanga WA, et al. Improving the provision of clinical pharmacy services in low- and middle-income countries: a qualitative study in tertiary health facilities in Tanzania. *BMJ Public Health.* 2025;3(1):e001776. doi:10.1136/bmjph-2024-001776.
109. COULIBALY Cissé. Évaluation des conditions de stockage des médicaments dans les officines privées de la ville de Kati en 2023. Thèse de Doctorat en Pharmacie, Université des Sciences, des Techniques et des Technologies de Bamako (USTTB), Faculté de Pharmacie, année universitaire 2022-2023, soutenue le 20 février 2024, 55 p.

110. Accreditation Council for Pharmacy Education (ACPE), Systems for Improved Access to Pharmaceuticals and Services (SIAPS). Continuing Pharmaceutical Education: Guidance for Establishing Quality Assured Continuing Pharmaceutical Education (CPE) and Continuing Professional Development (CPD) Programs. March 2016.
111. Simply Psychology. Understanding p-values and statistical significance [Internet]. SimplyPsychology; 2023 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://www.simplypsychology.org/p-value.html>.
112. Diabate S. Impact de la formation continue sur la qualité des soins infirmiers au CHU Gabriel Toure [Internet]. Rev Afr Rech Educ Form. 2024;10(1):324-338. Disponible sur: <https://revues.acaref.net/wp-content/uploads/sites/3/2024/01/20-Salif-DIABATE.pdf>
113. Santé et Mental. L'impact de la formation continue sur la pratique en pharmacie [Internet]. Santé & Mental; [n.d.]; consulté le 4 jan 2026. Disponible sur: <https://santeetmental.com/actu/limpact-de-la-formation-continue-sur-la-pratique-en-pharmacie/>
114. Salon Rééduca. Comment la formation continue contribue-t-elle à l'amélioration de la qualité des soins? [Internet]. Blog Salon Rééduca; [date inconnue; consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://blog.salonreeducal.com/guide-formation-continue/formation-continue-ameliorer-qualite-soins/>
115. Organisme France Formations. L'importance de la formation continue pour les pharmaciens [Internet]. Organisme France Formations; [date inconnue; consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://organismeformations.com/limportance-de-la-formation-continue-pour-les-pharmaciens/>
116. Barbier C. Analyse des besoins en formation continue du pharmacien d'officine [thèse de pharmacie]. Lyon: Université Claude Bernard Lyon 1, Faculté de Pharmacie; 2019. p.60
117. Ismail A, Gan YN, Ahmad N. Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among out-patients attending public health clinics: questionnaire development and its application. PLoS One. 2022;17(9):e0275089. Disponible sur: <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0275089>
118. Statsig. Understanding significance levels: a key to accurate data analysis [Internet]. Statsig Blog; 2023 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://www.statsig.com/blog/understanding-significance-levels-a-key-to-accurate-data-analysis>
119. JU ASwR. Product-moment and rank correlation: Pearson and Spearman correlation [Internet]. 2021 Apr 12 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur:

- <https://www.scribd.com/document/557100282/JU-ASwR-09-210412>
120. Frost J. What can you say when your p-value is greater than 0.05? [Internet]. Blog Minitab; 2013 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://blog.minitab.com/en/blog/understanding-statistics/what-can-you-say-when-your-p-value-is-greater-than-005>
121. Armstrong L, Wolfensohn J. Spearman's rank correlation coefficient – AQA A-Level Biology revision notes [Internet]. MyEdSpace; [date inconnue; consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://myedspace.co.uk/myresources/a-level/biology/aqa/revision-notes/spearman's-rank-correlation-coefficient>
122. Schober P. Understanding p-values: definition and examples [Internet]. Scribbr; 2020 [consulté le 4 jan 2026]. Disponible sur: <https://www.scribbr.com/statistics/p-value/>
123. StatsTutor. Spearman's correlation [Internet]. Coventry (UK): HEA Maths, Stats & OR Network; [n.d.]. Disponible sur: <https://www.statstutor.ac.uk/resources/uploaded/spearman's.pdf>
124. Ismail A, Gan YN, Ahmad N. Factors associated with patient satisfaction towards pharmacy services among out-patients attending public health clinics: Questionnaire development and its application. PLoS One. 2020;15(11):e0241082. Disponible sur: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0241082>.
125. République du Mali. Code de déontologie médicale. Annexé à la loi n° 86-35/AN-RM du 12 avril 1986 portant institution de l'Ordre national des médecins. Koulouba : Présidence de la République ; 1986.
126. Balancier P, Georges F, Jacobs S, Martin V, Poumay M. L'e-learning dans l'Enseignement Supérieur – Environnement International Francophone. Liège: Laboratoire de Soutien à l'Enseignement par Télématic (LabSET-ULg); 2006. Rapport de synthèse rédigé pour l'Agence Wallonne des Télécommunications.
127. Vincent Melard. Intervention pharmaceutique : mobiliser les connaissances de l'officinal à partir d'une ordonnance afin de produire des interventions pharmaceutiques et pérenniser leurs actions. Sciences pharmaceutiques. 2023. ffdumas-04522166
128. Fiche-Intervention-pharmaceutique. SFPC. 2013.
129. Intervention pharmaceutique : mode d'emploi. USPO. 2014
130. Ramdani Y, Zenina H. L'intérêt de la formation continue des manipulateurs en radiologie pour une meilleure prise en charge radiologique des patients [mémoire professionnel de fin d'études]. Sétif (Algérie): École de formation paramédicale de Sétif; 2010. p.9.

131. Gül İ, Tunçer Helvacıoğlu E, Saraçlı S. Service quality, outpatient satisfaction and loyalty in community pharmacies in Turkey: a structural equation modeling approach. *Explor Res Clin Soc Pharm*. 2023;12:100361. doi:10.1016/j.rcsop.2023.100361.
132. Bekker CL, Mohsenian Naghani S, Natsch S, Wartenberg NS, van den Bemt BJJ. Information needs and patient perceptions of the quality of medication information available in hospitals: a mixed method study. *Int J Clin Pharm*. 2020;42(6):1396-1404. doi:10.1007/s11096-020-01125-x.
133. Bîrsan M, Focşa AV, Cristofor AC, Scripcariu SI, Antonoaea P, Vlad RA, et al. Healthcare service quality evaluated using the degree of satisfaction of patients in Romanian community pharmacies. *Healthcare (Basel)*. 2023;11(23):3038. doi:10.3390/healthcare11233038.

Fiche signalétique

Nom : SEKONGO

Prénom : TIEREGNIMAN MAIMOUNA

Date et lieu de naissance : 16/10/1998 à Abidjan (Côte d'Ivoire)

Nationalité : Ivoirienne

Titre : Influence de la formation continue du personnel des officines privées sur la qualité du service pharmaceutique à Bamako (Mali) en 2025

Année de soutenance : 2026

Ville de soutenance : Bamako (Mali)

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la FMOS et FAPH

Secteur d'intérêt : Pharmacie d'officine – Santé publique

E-mail : maimounasekongo9@gmail.com

Téléphone : (+223) 75 90 56 08

Résumé : En Afrique subsaharienne, et particulièrement dans notre contexte, le manque de données concernant l'influence de la formation continue du personnel des officines privées sur la qualité du service pharmaceutique est général. L'objectif était d'étudier les répercussions de la formation continue du personnel des officines privées de la commune III de Bamako sur la qualité du service pharmaceutique dans le but de formuler des solutions concrètes, et ce à travers la corrélation de Spearman. Il s'agissait d'une étude descriptive et analytique transversale avec recueil prospectif des données, s'étendant de mai 2025 à mai 2026. Elle a porté sur le personnel officinal et les patients fréquentant ces pharmacies. Les données ont été recueillies à l'aide de deux questionnaires structurés administrés au personnel officinal et aux patients. La saisie des données et l'analyse statistiques ont été réalisées à l'aide des logiciels Microsoft Excel et JASP, avec un seuil de significativité fixé à 5 %. Au total, 104 membres du personnel officinal et 117 patients ont accepté de répondre au questionnaire, soit un taux de participation de 69,33 % et 100 %, respectivement. La corrélation de Spearman entre la formation continue du personnel et la qualité du service pharmaceutique était de 0,521 avec une valeur de $p = 0,013$, traduisant une corrélation positive statistiquement significative. Cette étude a montré que la formation continue du personnel des officines privées de la commune III de Bamako contribue clairement à améliorer la qualité des services pharmaceutiques, en renforçant les compétences techniques et relationnelles et permettant d'offrir des services plus sûrs, plus adaptés et mieux appréciés par les patients, convergeant ainsi avec la littérature.

Mots clés : Formation continue ; Personnel officinal ; Service pharmaceutique ; Bamako.

Personal Profile

Last Name: SEKONGO

First Name: TIEREGNIMAN MAIMOUNA

Date and Place of Birth: October 16, 1998, in Abidjan, Ivory Coast

Nationality: Ivorian

Title: Influence of Continuing Education for Staff of Private Pharmacies on the Quality of Pharmaceutical Service in Bamako, Mali, in 2025

Year of Defense: 2026

City of Defense: Bamako, Mali

Location of Submission: FMOS and FAPH Library

Sector of Interest: Community Pharmacy – Public Health

Email: maimounasekongo9@gmail.com

Telephone: (+223) 75 90 56 08

Abstract: In sub-Saharan Africa, and particularly in our context, there is a general lack of data regarding the influence of continuing education for staff of private pharmacies on the quality of pharmaceutical service. The objective was to study the impact of continuing professional development (CPD) for staff in private pharmacies in Commune III of Bamako on the quality of pharmaceutical service, with the aim of formulating concrete solutions, using Spearman's rank correlation coefficient. This was a descriptive and analytical cross-sectional study with prospective data collection, spanning from May 2025 to May 2026. It focused on pharmacy staff and patients using these pharmacies. Data were collected using two structured questionnaires administered to pharmacy staff and patients. Data entry and statistical analyses were performed using Microsoft Excel and JASP software, with a significance level set at 5%. In total, 104 pharmacy staff members and 117 patients agreed to complete the questionnaire, representing participation rates of 69.33% and 100%, respectively. Spearman's rank correlation coefficient between continuing professional development (CPD) and the quality of pharmaceutical services was 0.521, with a p-value of 0.013, indicating a statistically significant positive correlation. This study demonstrated that CPD for staff in private pharmacies in Commune III of Bamako clearly contributes to improving the quality of pharmaceutical services by strengthening technical and interpersonal skills and enabling them to offer safer, more appropriate, and better-received services, thus aligning with the literature.

Keywords: Continuing professional development; Pharmacy staff; Pharmaceutical services; Bamako.

ANNEXES

ANNEXE

ANNEXE 1: PROCEDURE DE CALCUL DES INDICES, DES SCORES ET PREPARATION DES DONNEES POUR L'ANALYSE

Chaque officine a été identifiée par un code confidentiel connu uniquement des chercheurs. Cette méthode nous a permis de préserver l'anonymat tout en suivant les résultats propres à chaque structure. Pour chaque officine, deux indicateurs ont été calculés à partir des données recueillies auprès du personnel des officines privées et des patients :

A. Pour créer un indice de formation continue du personnel

Le simple fait de demander au personnel s'il a déjà participé à une formation continue « oui » ou « non » fournit une information trop limitée et ne permet pas d'apprécier la fréquence, la qualité, ni l'impact réel des formations suivies. Afin d'obtenir une mesure plus complète et objective, nous avons jugé pertinent de créer un indice de formation continue prenant en compte plusieurs dimensions (formation continue suivie, Nombre de formations par an etc.). Cet indice offre une évaluation plus solide et plus représentative du niveau global de formation continue du personnel officinal, facilitant ainsi, les comparaisons et l'analyse des liens avec la qualité du service pharmaceutique.

Nous avons donc utilisé les questions de notre questionnaire destinés au personnel officinal :

1. Question 6 : Avez-vous déjà suivi une formation continue ?

Oui = 1 ; Non = 0

2. Question 7 : Nombre de formations par an

1 → 1 point

2–3 → 2 points

3 → 3 points

3. Question 8 : Type de formation suivie

Nombre de cases cochées → 1 point par type (max 3 points si 3 types ou plus)

4. Question 10 : Thèmes des formations

Nous avons pris les thèmes liés directement à la qualité du service (ex. : conseil au comptoir, interactions médicamenteuses)

Chaque thème pertinent = 1 point (max 3 points)

5. Question 11 : Impact sur compétences et qualité

Oui = 1 ; Non = 0

B. Données fictives du personnel

ID Officine	Personnel	A suivi formation (Q6)	Nb formations/an (Q7)	Types formation (Q8)	Thèmes pertinents (Q10)	Impact qualité (Q11)
OF001	P1	Oui (1)	2-3 (2)	2 types (2)	2 thèmes (2)	Oui (1)
OF001	P2	Oui (1)	1 (1)	1 type (1)	1 thème (1)	Oui (1)
OF002	P1	Oui (1)	1 (1)	1 type (1)	1 thème (1)	Non (0)
OF002	P2	Jamais (0)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	Non (0)
OF003	P1	Oui (1)	>3 (3)	3 types (3)	3 thèmes (3)	Oui (1)

C. Calcul de l'indice par personnel

Indice personnel=Q6+Q7+Q8+Q10+Q11

ID_Officine	Personnel	Indice Peronnell
OF001	P1	1+2+2+2+1 = 8
OF001	P2	1+1+1+1+1 = 5
OF002	P1	1+1+1+1+0 = 4
OF002	P2	0+0+0+0+0 = 0
OF003	P1	1+3+3+3+1 = 11

Moyenne par officine

ID_Officine	Indice moyen formation
OF001	(8+5)/2 = 6,5
OF002	(4+0)/2 = 2
OF003	11/1 = 11

D. Scores patients moyens (exemple fictif) Préparer les données

1. Pour chaque patient, nous avons noté les réponses aux questions sur une échelle 1-5 : l'échelle de likert

Échelle Likert pour chaque question :

Valeur Signification

- 1 Très mauvais
- 2 Mauvais
- 3 Moyen
- 4 Bon
- 5 Excellent

2. Puis crée un score global par patient = moyenne des réponses aux items pertinents(Accueil, Dispensation, Conseils, Disponibilité, Sécurité/Confiance).

3. Puis fais la moyenne par officine :

ID_Officine	Patient 1	Patient 2	...	Moyenne Satisfaction
OF001	4,3	5,0	...	4,5
OF002	3,0	3,5	...	3,2

Fusion des données par officine

Nous avons créé une table finale avec une ligne par officine :

ID_Officine	Moyenne Indice Formation	Moyenne Satisfaction Patients
OF001	6,5	4,5
OF002	1	3,2
OF003	11	4,8

La mise en parallèle de ces deux moyennes pour les 22 officines, offre une vision synthétique de la relation entre le niveau de développement professionnel continu au sein de l'équipe officinale et la qualité du service telle que perçue par la patientèle. Ce tableau constitue ainsi, une base d'analyse pour explorer une éventuelle corrélation entre la formation continue du personnel et la satisfaction des patients.

ANNEXE 2 : CORRELATION

Le test de corrélation de Spearman a été choisi pour l'analyse des relations entre les variables, car il s'agit d'un test non-paramétrique (un test paramétrique suppose que les données suivent une certaine forme et utilisent les moyennes et variances pour faire les comparaisons.) adapté aux données ordinales ou quantitatives ne suivant pas nécessairement une distribution normale; pourtant, nos données ne présentent pas une distribution normale. Contrairement au coefficient de corrélation de Pearson, qui exige des données quantitatives continues et normalement

distribuées, le coefficient de Spearman s'appuie sur les rangs des observations ; ce pourquoi, nous avons rangé les moyennes des indices de formation du personnel et des scores satisfaction des patients par ordre croissant.

Ce choix permet donc d'évaluer la force et le sens de la relation monotone entre nos deux variables sans exiger de conditions strictes de normalité.

Interprétation

- r proche de $+1$ → forte corrélation positive : plus le personnel est formé, meilleure la satisfaction ;
- r proche de 0 → pas de corrélation : indice formation n'influence pas directement la satisfaction ;
- r négatif → situation rare : indice formation élevé mais satisfaction faible, à explorer qualitativement.

Récapitulatif des rangs des moyennes des indices de formation du personnel et des scores de satisfaction des patients par officine

Identifiant Officine	Moyenne des indices de formation du personnel (MIFP)	Rang MIFP	Moyenne des scores de satisfactions des patients (MSSP)	Rang MSSP
C3-25-01-U8	1,07	1	3,7	3
C3-25-02-K7	1,4	2	3,8	4,5
C3-25-03-R9	1,67	3	4,1	9,5
C3-25-04-Y4	2,5	4	4,2	13
C3-25-05-B2	2,67	5	4,1	9,5
C3-25-06-C5	2,88	6	3,6	2
C3-25-07-W1	3	7	3,9	6
C3-25-08-G2	3,2	8	4	7
C3-25-09-D5	3,4	9	4,2	13
C3-25-10-V0	4,36	10	4,6	22
C3-25-11-Q8	4,88	11	4,4	18
C3-25-12-E9	5,25	12	3,5	1
C3-25-13-L7	5,67	13	4,3	15,5
C3-25-14-X9	6,33	14	3,8	4,5
C3-25-15-P3	6,5	16	4,5	20,5

C3-25-16-H6	6,5	16	4,1	9,5
C3-25-17-A4	6,5	16	4,2	13
C3-25-18-M4	6,75	18	4,3	15,5
C3-25-19-T6	7	19	4,4	18
C3-25-20-Z1	7,17	20	4,5	20,5
C3-25-21-N3	7,5	21	4,4	18
C3-25-22-J2	10	22	4,1	9,5

La moyenne des indices de formation du personnel varie de **1,07** à **10**, tandis que la moyenne des scores de satisfaction des patients varie de **3,5** à **4,6**.

ANNEXE 3 : Interprétation du score global

Moyenne des questions pertinentes par patient ou par officine

Scoremoyen	Qualité duservice	Remarques
1,0 – 1,9	Très faible	Service très insatisfaisant, de nombreux problèmes signalés
2,0 – 2,9	Faible	Plusieurs lacunes dans le service, besoin d'amélioration
3,0 – 3,9	Moyenne	Service correct mais perfectible
4,0 – 4,4	Bonne	Service globalement satisfaisant, quelques points à améliorer
4,5 – 5,0	Excellente	Service très satisfaisant, aucune lacune majeure

ANNEXE 4 : QUESTIONNAIRE DE RECHERCHE POUR LESPATIENTS

ID Officine :

Bonjour Monsieur/ Madame, dans le cadre de ma thèse je souhaite réaliser un questionnairesur la qualité du service pharmaceutique qui vous ait offert, afin d'y apporter des améliorations. Vos réponses resteront strictement confidentielles et seront utilisées uniquement à des fins de recherche. Il ne vous prendra que 3 à 5 minutes à remplir.

Je vous remercie par avance du temps que vous y consacrerez.

I. Informations générales

1. Âge : ____Ans
2. Sexe : ☐ Homme ☐ Femme

3. Niveau d'instruction : ☐ Non scolarisé ☐ Primaire ☐ Secondaire ☐ Supérieur
4. Motif principal de votre visite : ☐ Ordonnance ☐ Achat direct ☐ Demande de conseil
- ☐ Autre : ____
5. Votre fréquence de visites dans cette officine : ☐ Rarement (moins d'une fois par mois)
- ☐ Occasionnellement (1 à 2 fois par mois) ☐ Régulièrement (1 fois par semaine ou plus)

II. Appréciation de la qualité du service reçu

Accueil & Relation

- Le temps d'attente avant le service est-il raisonnable ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent
- Le personnel est-il poli, à l'écoute et respectueux ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent
- Avez-vous bénéficié d'un accueil confidentiel (discrétion, respect de l'intimité) ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent

Dispensation

- Les médicaments prescrits vous sont-ils délivrés correctement et sans erreur ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent

Conseils pharmaceutiques

- Avez-vous reçu des explications claires sur la posologie, la durée et les effets secondaires ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent
- Le personnel vous donne-t-il des conseils utiles pour l'automédication ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent

Disponibilité

- Les médicaments dont vous avez besoin sont-ils généralement disponibles ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent
- Le personnel vous propose-t-il des alternatives en cas de rupture de stock ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent

Sécurité & Confiance

- Vous sentez-vous en sécurité dans vos choix thérapeutiques grâce au pharmacien ?
- ☐ 1 Très mauvais ☐ 2 Mauvais ☐ 3 Moyen ☐ 4 Bon ☐ 5 Excellent
- Recommanderiez-vous cette officine à d'autres patients ?

☐1 Très mauvais ☐2 Mauvais ☐3 Moyen ☐4 Bon ☐5 Excellent

- Avez-vous confiance envers le personnel ?

☐1 Très mauvais ☐2 Mauvais ☐3 Moyen ☐4 Bon ☐5 Excellent

- Officine propre et bien organisée ?

☐1 Très mauvais ☐2 Mauvais ☐3 Moyen ☐4 Bon ☐5 Excellent

Appréciation globale

- Globalement, comment évaluez-vous la qualité du service de cette officine ?

☐1 Très mauvais ☐2 Mauvais ☐3 Moyen ☐4 Bon ☐5 Excellent

III. Perception de la formation du personnel

- Avez-vous déjà eu l'impression que le personnel manquait d'information sur certains médicaments ou pathologies ?

☐Oui ☐Non ☐Pas sûr(e)

- Selon vous, qu'est-ce qui pourrait améliorer la qualité du service pharmaceutique qui vous a été offert ?

☐ Plus d'écoute et de communication

☐ Plus de formation du personnel

☐ Plus de disponibilité des produits

☐ Autres :

Merci pour votre participation !

ANNEXE 5 : QUESTIONNAIRE DE RECHERCHE POUR LE PERSONNEL OFFICINAL

ID Officine :

Bonjour Monsieur/ Madame, dans le cadre de ma thèse je souhaite réaliser un questionnaire sur la formation continue du personnel officinal, dans le but d'évaluer son impact sur la qualité des prestations pharmaceutiques. Vos réponses resteront strictement confidentielles et seront utilisées uniquement à des fins de recherche. Il ne vous prendra que 5 minutes à remplir.

Je vous remercie par avance du temps que vous y consacrerez.

I. Informations générales

1. Sexe :

☐ Masculin ☐ Féminin

2. Âge : ____ans

3. Fonction au sein de l'officine :

☐ Pharmacien titulaire ☐ Pharmacien adjoint ☐ Préparateur ☐ Vendeur

☐ Autre (précisez) : _____

4. Nombre d'années d'expérience en officine : _____ans

5. Type d'officine :

☐ Petite (≤ 3 employés) ☐ Moyenne (4–7 employés) ☐ Grande (≥ 8 employés)

II. Formation continue suivie

6. Avez-vous déjà suivi une formation continue depuis votre entrée en fonction ?

☐ Oui ☐ Jamais

7. Si oui, combien de formations en moyenne par an ?

☐ 1 ☐ 2–3 ☐ Plus de 3

8. Type de formation suivie :

☐ Séminaire ☐ E-learning ☐ Formation interne

☐ Autres : _____

9. Qui organise généralement ces formations ?

☐ Ordre national des pharmaciens ☐ Ministère de la Santé ☐ Employeur

☐ Autre : _____

10. Sur quels thèmes portaient vos dernières formations ? (Cochez tout ce qui s'applique)

☐ Gestion des stocks ☐ Interactions médicamenteuses ☐ Conseil au comptoir

☐ Législation pharmaceutique

☐ Autre : _____

11. Appréciation de l'impact de la formation :

• A amélioré vos compétences professionnelles ? ☐ Oui ☐ Non

• A amélioré la qualité du service rendu ? ☐ Oui ☐ Non

III. Aspects affectés par l'absence de formation

12. Pensez-vous que l'absence de formations continues impacte la qualité du service officinal offert ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Ne sais pas

13. Si oui, quels domaines sont les plus touchés ? (Classez les 3 plus importants en inscrivant les chiffres 1, 2 et 3 devant les cases cochées)

☐ Conseil au patient ☐ Gestion des médicaments ☐ Respect des normes

☐ Sécurité des prescriptions ☐ Suivi des patients chroniques

☐ Communication interprofessionnelle ☐ Connaissance des médicaments

☐ Autres : _____

14. Avez-vous déjà été confronté à une situation où un manque de mise à jour des connaissances a nui au service pharmaceutique ?

☐ Oui ☐ Non Si oui, précisez :

IV. Attentes en matière de renforcement de compétences

15. Êtes-vous intéressé(e) par des formations continues ?

☐ Oui ☐ Non ☐ Peu d'intérêt

16. Quels types de formations aimeriez-vous recevoir ? (Cochez tout ce qui s'applique)

☐ Médicaments et pathologies courantes ☐ Techniques de vente et relation client

☐ Gestion de la pharmacie ☐ Nouvelles technologies en officine

☐ Autres :

17. Quelle forme de formation préférez-vous ?

☐ En présentiel ☐ En ligne ☐ Mixte

18. À quelle fréquence souhaiteriez-vous suivre une formation ?

☐ Tous les mois ☐ Tous les trimestres ☐ Deux fois par an ☐ Une fois par an

V. Obstacles à la participation à la formation continue

19. Quelles sont, selon vous, les principales difficultés qui empêchent la participation ?

☐ Manque de temps ☐ Frais d'inscription ☐ Manque d'informations sur les formations

☐ Charge de travail élevée ☐ Manque d'initiatives de l'employeur

☐ Autres:

20. Que proposeriez-vous pour améliorer l'accès à la formation continue ?

Merci pour votre participation !

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple-Un But-Une Foi

FACULTE DE PHARMACIE

Pr. Issa COULIBALY

A

M. le Doyen de la Faculté de Pharmacie

Objet : Demande d'introduction

Dans le cadre de la réalisation de sa thèse intitulée *«Influence de la formation continue du personnel des officines privées de pharmacie sur la qualité du service pharmaceutique»*, je viens par la présente vous solliciter pour introduire Mme. Sekongo Tieregnuman Maimouna, étudiante en 6^{ème} année de pharmacie auprès des pharmaciens titulaires du district de Bamako, pour les besoins de son enquête.

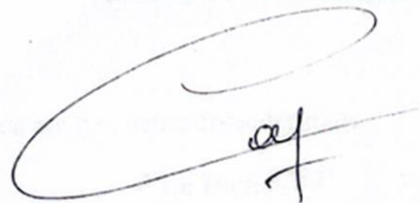
Je vous remercie d'avance pour votre disponibilité.

Veuillez recevoir, Monsieur, l'expression de ma très haute considération.

Bamako, le 05 Juillet 2025

Le Professeur Issa COULIBALY

Ci-joint : le protocole de la thèse



 **MINISTRE DE LA SANTE ET DU
DEVELOPPEMENT SOCIAL**

SECRETARIAT GENERAL

ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI

*Bureau du Conseil National
De l'Ordre des Pharmaciens du Mali*

REPUBLIQUE DU MALI
Un Peuple – Un But – Une Foi

Bamako le **29 AOUT 2025**

N° **000597**/2025/CNOP

**Le Président du Conseil National
de l'Ordre des Pharmaciens du Mali**

// -)

**Toutes les Officines Privées de Pharmacie
du District de Bamako**

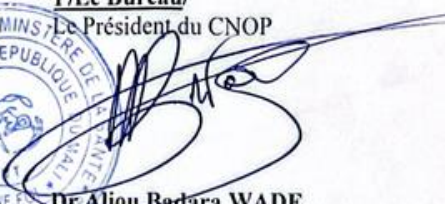
Objet : Lettre d'introduction

Chères Consœurs, Chers Confrères,

Nous vous demandons de bien vouloir accueillir Madame Tiereganiman Maïmouna SEKONGO, étudiante interne en 6^{ème} année de Pharmacie dans vos différentes structures pour mener à bien ses enquêtes relatives au sujet d'étude intitulé « Influence de la formation continue du personnel des officines privées sur la qualité du service pharmaceutique dans les Officines privées du District de Bamako ».

Tout en vous souhaitant bonne réception, veuillez recevoir, Chères Consœurs, Chers Confrères, nos salutations confraternelles.

**P/Le Bureau/
Le Président du CNOP**


Dr Aliou Badara WADE
Chevalier de l'Ordre du Mérite de la Santé



Siege : Hamdallaye ACT 2000 Rue: 338 Porte 69 - B.P.E 674 - Tel: (+223)44 37 51 32 / 20 23 20 65 66 72 07 16
Bamako Email : cnop.pharmaciemali@yahoo.fr / Site Web: www.cnop.sante.gov.ml

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