

Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la
Recherche Scientifique

REPUBLIQUE DU MALI

Un peuple - Un But - Une Foi



UNIVERSITE DES SCIENCES DES TECHNIQUES ET DES TECHNOLOGIES DE BAMAKO

Faculté de Pharmacie

ANNEE UNIVERSITAIRE 2022-2023

FAPH

Thèse N°/

THESE DE PHARMACIE

OFFICINE : IMPORTANCE, SPECIFICITE ET ENTRAVE AU DEVELOPPEMENT (CAS DES OFFICINES PRIVEES DU MALI)

Présentée et soutenue publiquement le/...../2023 devant la Faculté
de Pharmacie par :

Mme DIONSAN Kadiatou DIARRA

Pour obtenir le grade de Docteur en Pharmacie (Diplôme d'Etat)

JURY

Président : Professeur Sékou Fantamady TRAORE

Membres : Docteur Bakary Moussa CISSE

Docteur Mamadou Souleymane KONE

Co-directeur : Docteur Issa COULIBALY

Directeur : Professeur Hamadoun Abba TOURE

DEDICACES

&

REMERCIEMENTS

DEDICACES

A ALLAH

Louange à Allah Seigneur des mondes, maître du jour de la rétribution....

Al Hamdu Lilah, Al Hamdu Lilah, Al Hamdu Lilah ... Lequel donc des bienfaits de votre Seigneur nierez-vous ? *S55.VI3*

Cette aventure m'a permis d'augmenter en foi et de me rapprocher de mon Seigneur.

Je suis satisfaite de toi comme Seigneur, satisfaite de l'islam comme religion satisfaite du Prophète Muhammad (SAW) comme Prophète et messager.

Par ta grâce j'ai pu terminer ce travail, par ta grâce je serais une pharmacienne en acte.

KOUYATE Mah, reçois ici chère grande mère mes sincères remerciements infinis pour tout ce que tu as pu faire pour moi. Tu as su cultiver en moi le courage, la patience et le bon témoignage durant tout mon cycle secondaire. Si je suis arrivée jusqu'ici, c'est grâce à tes immenses valeurs humaines.

A mon père DIARRA Issa, tes conseils incessants ont forgé la personne que je suis aujourd'hui. Les attentions que tu as portées sur notre éducation n'ont pas été vaines. En est une occasion, ce modeste travail, pour te gratifier tous les sacrifices et souffrances que tu as fait pour tes enfants. Encore merci père, que le bon Dieu puisse te garder encore très longtemps près de nous. Merci

A ma mère DIAKITE Fatoumata, les mots m'ont toujours manqué pour te signifier mes sentiments ; même si je les trouve, ils ne suffiront jamais pour te dire combien je suis fière d'être ta fille. Tu resteras pour nous une mère exemplaire, très courageuse et très sociable. Tu as donné le meilleur de toi même pour la réussite de tes enfants. Ce travail est le fruit de tant d'années de dur labeur ; puisse-t-il, non seulement t'apporter réconfort et fierté mais aussi le témoin de mon profond amour. Merci pour tes prières et bénédictions. Je prie ardemment le tout puissant pour qu'il te garde le plus longtemps possible auprès de nous. Je t'aime, maman.

A mon mari, grâce à qui j'ai pu poursuivre et terminer mes études, à travers son implication et son accompagnement. Que dire ! Les mots ne me suffiront jamais pour exprimer ce que tu représentes et continues à représenter pour moi. Merci pour ta patience, tes sacrifices et pour tout le bonheur que tu m'as donné depuis que tu es entré dans ma vie.

REMERCIEMENTS

La réalisation de cette thèse a été possible grâce aux concours de plusieurs personnes à qui je voudrais témoigner toute ma reconnaissance. Je tiens à remercier tous mes professeurs, pour le partage de leur expérience, leur savoir et leur conseil.

A mes oncles et tantes

Merci pour votre soutien, vos inquiétudes à mon égard.

A mes frères et à mes sœurs

Votre soutien et la chaleur de la vie familiale ne m'ont pas fait défaut tout au long de mes études. Ce travail vous revient pour renforcer les liens de parenté.

A mes cousins et à mes cousines

Je me garde de citer vos noms au risque de ne pas oublier, recevez ici toute ma reconnaissance et ma profonde gratitude.

A ma belle-famille

J'ai bénéficié de vos soutiens moraux au long de mes études et plus particulièrement à l'élaboration de cette thèse. Recevez ici mes considérations et ma profonde gratitude. Que Dieu vous en récompense !

A mes neveux et nièces

Je me garde de citer vos noms au risque de ne pas oublier. Soyez rassurés de mon amour.

Aux familles : Saouty Sylla à l'Hippodrome, l'iman Coulibaly à Koulouba, vos bons plats, vos différents soins m'ont marqué. Recevez le fruit de votre tendresse.

A Mariam SYLLA

Ma sœur en ALLAH (rire), merci à toi aussi de m'avoir supporté, d'avoir été toujours là pour moi. Merci pour tous ces moments de folies, de joie et d'amour. Qu'ALLAH te comble et t'accorde le meilleur, ce que tu désires de plus chère.

A Dr Issa COULIBALY

Travailler avec vous a été un honneur pour moi. Vous êtes un exemple à suivre. Votre rigueur dans la démarche scientifique, votre disponibilité, votre sens de la compréhension ont été très utiles pour l'aboutissement de ce travail. Merci cher maître.

Au DG du Laborex Mali M. Ousmane GUINDO

Votre simplicité, votre sens de l'humour ne laisse nul indifférent. Vos conseils et votre soutien matériel ont été un apport remarquable dans la réalisation de ce travail qui est bien sûr le vôtre. Recevez ici toute ma reconnaissance et ma profonde gratitude.

Au Président de Celusa M. Damien DEPREUX et tout le personnel de la société Celusa

Merci beaucoup pour votre soutien moral et matériel.

Au Pr Boubacar Traoré

Merci pour vos différentes assistances durant la réalisation de ce travail. Soyez rassurés de ma reconnaissance.

A Dr Moussa Dao

Merci pour votre gentillesse et simplicité. Soyez rassuré de toute ma reconnaissance et de ma sincère admiration.

A mes aînés : Dr Idrissa Traoré, Dr Idi Camara

Merci pour vos conseils.

A Alvine SAKITE

Une amie qui s'est transformée en sœur. Je ne te le dis pas assez mais tu comptes énormément pour moi. Tellement de moments passés ensemble, faim, pauvreté, larmes, fou rire et j'en passe mais ta joie de vivre a su toujours prendre le dessus sur ta colère. Merci d'avoir été patiente avec moi, de m'avoir supporté. Qu'ALLAH t'en récompense par le bien et nous montre ton jour. Merci d'avoir été patiente avec moi, de m'avoir supporté. Qu'ALLAH t'en récompense par le bien et nous montre ton jour.

A mes amies Aguida DIAKITE, Lisa DIAKITE

Merci pour l'affection portée à ma personne. Qu'ALLAH facilite vos parcours respectifs

Aux pharmaciens du district de Bamako

Merci pour votre accueil chaleureux et votre contribution à la réalisation de ce travail.

A toute la treizième promotion du numerus clausus FAPH/Bamako

Merci pour ses moments de partage, ces 6 années passées ensemble, ont été pour moi une joie. Que Dieu fasse de nous de très bons pharmaciens pour nos parents et pour nos différentes nations. Bonne continuation !

A tous mes maîtres du premier cycle jusqu'à l'Université

Merci pour l'enseignement reçu. Puisse le bon Dieu vous combler de Ses innombrables bienfaits. J'adresse une pensée intime de prompt rétablissement à tous les malades à quelque point du globe terrestre où ils se trouvent.

**HOMMAGES AUX
MEMBRES DU JURY**

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A notre Maître et Président du jury : Professeur Sékou Fantamady TRAORE

- ✓ Enseignant de la biologie cellulaire à la faculté de médecine et d'odontostomatologie et à la faculté de pharmacie ;
- ✓ Ancien directeur du département entomologie du Centre de Recherche et de formation sur le paludisme MRTC (Malaria Research and Training Center) ;
- ✓ Titulaire d'un PhD en entomologie médicale.

Honorable Maître,

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider ce jury malgré vos multiples occupations. Votre abord facile, votre esprit de critique et votre rigueur scientifique font de vous un maître respecté et admiré. Veuillez agréer cher maître, l'expression de notre profonde gratitude et de notre attachement indéfectible.

A notre Maître et Juge : Docteur Bakary Moussa CISSE

- ✓ Maître assistant en Pharmacie Galénique à la faculté de pharmacie ;
- ✓ Enseignant chercheur au Laboratoire National de la Santé ;
- ✓ Chef de service adjoint au laboratoire de contrôle de qualité du médicament ;
- ✓ Chargé formation et encadrement des étudiants ;
- ✓ Membre de la Société Ouest Africaine de Pharmacie Galénique et de l'Industrie ;
- ✓ Secrétaire à l'organisation du collectifs Pharmaciens enseignants chercheurs du Mali.

Cher Maître,

Nous sommes profondément touchés par votre gentillesse, et remarquables qualités humaines et professionnelles qui méritent toute admiration et tout respect. Nous sommes très reconnaissants de l'honneur que vous nous faites en acceptant de juger ce travail. Veuillez trouver ici, cher maître l'expression de notre profonde et haute considération

A notre Maître et Juge : Docteur Mamadou Souleymane KONE

- ✓ Docteur en pharmacie ;
- ✓ Ancien Secrétaire Général Adjoint du bureau du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens du Mali ;
- ✓ Ancien responsable des Achats et Gestion de Stocks à Laborex-Mali SA Bamako- MALI ;
- ✓ Ancien responsable de l'Exploitation à Laborex-Mali SA Bamako- MALI ;
- ✓ Ancien chef d'Unité Physico-chimie Département Contrôle de Qualité des Médicaments au Laboratoire National de la Santé / Ministère de la Santé - Bamako- MALI.

Cher Maître,

Nous avons été touchés par la convivialité avec laquelle vous nous avez reçu et la spontanéité avec laquelle vous avez accepté d'être membre de cet honorable jury. Nous vous en sommes très reconnaissant et nous vous exprimons nos plus sincères remerciements. Veuillez trouver ici, cher maître, l'expression de notre profond respect.

A notre Maître et Co-directeur de thèse : Docteur Issa COULIBALY

- ✓ Maître-assistant en gestion à la Faculté de Pharmacie ;
- ✓ Titulaire d'un master en management des établissements de santé ;
- ✓ Enseignant chercheur ;
- ✓ Chargé de cours de gestion à la FMOS ;
- ✓ Chef de service des examens et concours de la faculté de Pharmacie ;
- ✓ Praticien hospitalier au CHU BOCAR SIDY SALL de Kati ;
- ✓ Membre du Groupe de Recherche sur le secteur public en Afrique ;
- ✓ Membre du Laboratoire télé médecine, télé-enseignement de l'UCAD de Dakar ;
- ✓ Membre du Laboratoire de Recherche en GRH/ Stratégie et Organisation de l'Université Cheick Anta DIOP de Dakar ;
- ✓ Ancien président de l'ordre des pharmaciens de Koulikoro.

Cher Maître,

Nous avons été séduits par votre dévouement à la quête scientifique. Votre disponibilité, votre amabilité, votre simplicité, la qualité de vos enseignements, votre amour pour le travail bien fait, ainsi que tout le reste de vos qualités humaines font de vous un modèle admirable. Que le tout puissant vous accroit et vous donne longue vie. Veuillez croire cher maître, l'expression de notre sincère reconnaissance.

A notre Maître et Directeur de thèse : Professeur Hamadoun Abba TOURE

- ✓ Professeur à la Faculté de Pharmacie ;
- ✓ Enseignant chercheur ;
- ✓ Maître de conférences en Chimie Analytique/Bromatologie.

Cher Maître,

En acceptant de diriger ce travail vous nous avez prouvé par la même occasion votre confiance. Votre rigueur scientifique, votre disponibilité, votre simplicité et votre amour pour le travail bien fait, nous ont beaucoup impressionnés. La qualité de vos enseignements, votre connaissance large font de vous un Maître aimé et apprécié par les étudiants. Permettez-nous cher maître de vous adresser nos sincères remerciements.

LISTE DES ABREVIATIONS

AN-RM : Assemblée Nationale - République du Mali

ANPE : Agence Nationale Pour l'Emploi

BIC : Impôt sur les Bénéfices Industriels et Commerciaux

CFE : Contribution Forfaitaire à la Charge de l'Employeur

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

CROP : Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

DNSP : Direction Nationale de la Santé Publique

DNPFSS : Direction Nationale de la Planification et de la Formation Socio- sanitaire

DCI : Dénomination Commune Internationale

DMT : Département de Médecine Traditionnelle

DPM : Direction de la Pharmacie et du Médicament

ENMP : Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie

FED : Fonds Européen de Développement

INPS : Institut National de Prévoyance Sociale

INRSP : Institut National de Recherche en Santé Publique

IS : Impôt sur les Sociétés

ITS : Impôts sur les Traitements et Salaires

KBK : Kita-Bafoulabé-Kenieba

LNS : Laboratoire National de la Santé

MEG : Médicaments Essentiels Génériques

OMS : Organisation Mondiale de la Santé

OMP : Office Malien de Pharmacie

PPM : Pharmacie Populaire du Mali

PPN : Politique Pharmaceutique Nationale

Pharmappro : Pharmacie d'Approvisionnement

PRODESS : Programme de Développement Sanitaire et Social

SARL : Société à Responsabilité Limitée

SDADME : Schéma Directeur d'Approvisionnement et de Distribution en Médicaments Essentiels

SNC : Société en Nom Collectif

TL : Taxe de Logement

TVA : Taxe sur la Valeur Ajoutée

UMPP : Usine Malienne de Produits pharmaceutiques

USAID : Agence des Etats Unis pour le Développement International

LISTE DES TABLEAUX

Tableau I : Répartition des enquêtés en fonction du sexe.....	25
Tableau II : Répartition du personnel officinal en fonction de leur grade.....	25
Tableau III: Répartition des officines en fonction du statut juridique.....	26
Tableau IV: Répartition des officines en fonction du nombre de personnes employées.....	26
Tableau V : Perception des pharmaciens interrogés sur les difficultés rencontrées.....	27
Tableau VI : Avis des pharmaciens interrogés sur les changements intervenus dans le secteur officinal.....	27
Tableau VII: Avis des pharmaciens interrogés sur la relation avec leurs employés.....	28
Tableau VIII: Répartition des enquêtés sur leur satisfaction au développement du secteur officinal.....	28
Tableau IX: Avis des enquêtés sur l'avantage que procure le statut du personnel officinal.....	29
Tableau X : Avis des pharmaciens interrogés sur la durée du processus d'installation en officine.....	29
Tableau XI : Perception des pharmaciens sur les procédures de création de site.....	30
Tableau XII: Avis de nos enquêtés sur application des lois et règlements de la profession.....	30
Tableau XIII: Avis de nos enquêtés sur l'exercice illégal de la profession.....	31
Tableau XIV: Avis des pharmaciens interrogés sur les procédures de cession de l'officine en cas de difficulté financière.....	31
Tableau XV : Avis des pharmaciens interrogés sur les textes régissant la cession de l'officine en cas de décès.....	32
Tableau XVI: Avis des pharmaciens interrogés sur les textes régissant la profession.....	32
Tableau XVII: Répartition des enquêtés sur le danger que représente la vente illicite pour l'avenir de l'officine.....	33
Tableau XVIII: Perception des pharmaciens sur la vente des médicaments dans les alimentations et les grandes surfaces.....	33
Tableau XIX : Avis des pharmaciens interrogés sur l'impact de l'automédication sur le chiffre d'affaires.....	34
Tableau XX: Perception des pharmaciens interrogés sur le taux de marge appliqué.....	34
Tableau XXI : Avis des pharmaciens interrogés sur la vente des médicaments dans les cabinets de soins et les cliniques médicales.....	35
Tableau XXII: Perception des pharmaciens sur la vente en ligne des médicaments.....	35
Tableau XXIII: Perception des pharmaciens interrogés sur l'ouverture du capital aux non pharmaciens.....	36

Tableau XXIV : Perception des pharmaciens interrogés sur les difficultés quant à l'application des textes 36

Tableau XXV: Perception des pharmaciens interrogés selon l'importance du monopole pharmaceutique 37

Tableau XXVI: Perception des pharmaciens selon l'impact de la concurrence sur le chiffre d'affaires 37

TABLE DES MATIERES

I. INTRODUCTION.....	1
II. OBJECTIFS	3
III. GENERALITES	4
1. Organisation de la pharmacie au Mali	4
2. Evolution du système pharmaceutique privé.....	4
3. Privatisation du secteur de la santé.....	7
4. Importance et spécificité des pharmacies	7
5. Les enjeux de la pharmacie d’officine.....	8
6. Démarches administratives pour l’installation	8
7. Création de l’officine.....	13
IV-METHODOLOGIE.....	22
1. Cadre d’étude.....	22
2. Type d’étude	22
3. Période d’étude	22
4. Population d’étude.....	22
5. Echantillonnage	23
6. Collecte des données.....	23
7. Variables collectées	23
8. Analyse des données.....	23
9. Critère d’appréciation	23
10. Considérations éthiques.....	23
V. RÉSULTATS.....	25
VI. COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....	38
CONCLUSION.....	43
RECOMMANDATIONS	44
REFERENCES	xiv
ANNEXES.....	xi

INTRODUCTION

INTRODUCTION

La pharmacie d'officine est une entreprise soumise à des règles particulières, par nature une activité hybride, car elle est à la croisée du secteur de la santé et celui du commerce de distribution ; elle doit à la fois assumer pleinement son rôle dans le secteur médical investi d'une mission de service public au sein du canal de distribution du médicament et également assurer sa subsistance économique par la vente de produits. Ce statut correspond à deux fonctions distinctes qui arrivent à cohabiter [1]. Ce commerce de proximité avec la population permet un accès permanent, facile et gratuit aux besoins et services médicaux sur l'ensemble du territoire. Il contribue au développement socio-économique en créant des opportunités d'emploi et participent également au développement des localités par le paiement des impôts et des taxes. Ainsi, les pharmacies d'officines sont des sociétés commerciales régies par les règles du droit commun des sociétés mais sous réserve de dispositions spécifiques, législatives et réglementaires, édictées par le code de la santé publique [2]. L'exercice de cette activité est apparu de par sa qualification et ses prérogatives, un maillon essentiel de la chaîne du médicament exerçant dans un cadre juridique rigoureux et grâce à une compétence scientifique de haut niveau reconnue comme une ressource vitale et sanctionnée par un diplôme d'État [3].

Au Mali, après une longue période de stabilité, le secteur de la pharmacie d'officine connaît depuis plusieurs années une série de changements importants, qui déstabilisent le modèle économique traditionnel des pharmacies d'officine, essentiellement fondé sur la vente de médicaments. En effet, on est passé de 8 officines en 1955 à environ plus de 650 officines dont 292 dans le district de Bamako actuellement. Ce chiffre est susceptible d'accroître d'une année à une autre. Alors que le chiffre d'affaires a tendance à diminuer chaque année à cause de la forte concurrence que connaît le secteur, sans oublier l'impact de la réduction des prix du médicament et l'encouragement du générique dans le cadre de la politique pharmaceutique nationale adoptée qui prône un accès aux médicaments de qualité et à moindre coût. Par ailleurs, l'officine est un commerce très encadré par le Code de la Santé Publique (CSP) compte-tenu de la nature des produits qu'elle distribue [4]. Cela limite la marge de manœuvre de l'officine pour faire face à des évolutions économiques du secteur avec de nouvelles formes de concurrence. Et la concurrence sur ce secteur, déjà vive avec les chaînes de magasins spécialisés et les espaces dédiés dans la grande distribution.

L'ensemble de ces constats nous invite à évaluer le profil actuel du pharmacien d'officine en vue de lister les insuffisances l'empêchant de s'adapter à un environnement de plus en plus instable et présenter des opportunités que le pharmacien peut saisir en vue d'améliorer sa performance au quotidien.

Les différentes problématiques soulevées nous amènent à formuler la question de recherche suivante : quels sont l'importance, la spécificité et les enjeux qui entravent le développement des officines privées du Mali ?

OBJECTIFS

I. OBJECTIFS

1. Objectif général

Etudier l'importance, la particularité et les menaces sur le secteur pharmaceutique officinal au Mali.

2. Objectifs spécifiques

- ❖ Recueillir les perceptions des pharmaciens d'officine sur l'importance du secteur pharmaceutique privé ;
- ❖ Déterminer la connaissance des pharmaciens sur la particularité du secteur officinal ;
- ❖ Analyser l'environnement de la pharmacie d'officine pour identifier les menaces à gérer et les opportunités à saisir et optimiser l'interaction de l'entité avec cet environnement dont les tendances affectent son activité et son équilibre.

GENERALITES

II. GENERALITES

1. Organisation de la pharmacie au Mali

1.1. Quelques définitions opérationnelles

1.1.1. Pharmacie : La pharmacie peut être définie comme l'ensemble des connaissances scientifiques et techniques qui concourent à la fabrication, au contrôle, au conditionnement, à la conservation et la délivrance des médicaments. Elle est exercée par des pharmaciens diplômés [5].

1.1.2. Officine : L'Article 39 du Décret N° 91-106/P-RM du 15 Mars 1991 définit l'officine comme suit: "On entend par Officine de pharmacie l'établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales, à la préparation des médicaments inscrits aux pharmacopées autorisées et à la vente des produits visés à l'Article 34 du même Décret ". Cette référence doit être également faite à l'Article 4 de l'Arrêté N° 91-4318/MSP-AS-FF/CAB du 3 Octobre 1991 qui énumère les produits dont la vente peut également être effectuée par les pharmaciens et qui complète cette définition.

L'officine est essentiellement un établissement vendant au détail au consommateur [6].

1.1.3. Médicament : On entend par médicament selon le Décret N° 91-106 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires au Mali « toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques » [6].

1.1.4. Pharmacien d'officine : Le pharmacien d'officine est le meilleur garant en matière de dispensation sécuritaire et du bon usage des médicaments. Il a les responsabilités de vigilance vis à vis des médicaments (pharmacovigilance), de produits sanguins (hémovigilance) et dispositifs médicaux (matéiovigilance). En raison de son contact avec un large public, le pharmacien d'officine est l'un des acteurs les mieux placés pour participer à des actions importantes de prévention et d'éducation sanitaire. Il a donc sous sa responsabilité :

- la mission de dispensation,
- la mission d'acteur de santé publique,
- la mission de gestion d'entreprise (l'officine étant une entreprise) [7].

2. Evolution du système pharmaceutique privé [8]

Le Mali a connu plusieurs étapes dans la mise en œuvre de sa politique pharmaceutique. Ainsi, nous retenons deux étapes fondamentales :

2.1. Etapes de la gratuité des soins, du médicament au niveau des formations sanitaires et du monopole pharmaceutique

De 1960 - 1980 : cette étape fut marquée par la pharmacie d'approvisionnement du Mali, la Pharmacie Populaire du Mali (PPM), les organisations non gouvernementales, les missions catholiques et les différentes coopérations (Sino-malienne, Maliano-soviétique) qui assuraient l'importation et la distribution du médicament aux populations maliennes. Mais cette gratuité du médicament supportée par le budget d'Etat n'a pas pu continuer faute de crédit disponible.

En effet cette politique coloniale d'hégémonie s'est heurtée à l'accumulation des créances dues aux fournisseurs étrangers dans le cadre de l'approvisionnement ; ce qui a entraîné vers 1980 la rupture des relations commerciales avec ces fournisseurs.

En 1981, l'Office Malien de Pharmacie (OMP) a vu le jour à la suite de la disparition de la Pharmacie d'Approvisionnement (Pharmapro).

2.2. Etapes des soins et médicaments payants : système de recouvrement des couts

Face à ce phénomène inquiétant pour l'approvisionnement des populations et des formations sanitaires, le Ministère de la santé publique et des formations sanitaires, le Ministère de la santé publique et des affaires sociales, la DNPFS et l'OMP en rapport avec l'USAID et le FED ont entrepris en août 1982 une étude du système pharmaceutique ayant pour objet l'accessibilité tant financière que géographique des populations aux médicaments. Ainsi cette réforme devrait conduire à :

- L'amélioration de la prescription en sensibilisant les prescripteurs par un manuel de traitement et un formulaire thérapeutique ;
- La redynamisation du secteur public ;
- L'extension des dépôts de vente ;
- Le développement des capacités de diagnostic des formations sanitaires ;
- Une amélioration des conditions d'importation par un système d'appel à la concurrence ;
- L'amélioration de la gestion de la PPM (par une assistance technique dans la comptabilité, l'approvisionnement, la gestion des stocks)
- Prescription en nom générique ;

La redistribution des rôles entre les organismes suivants :

- La Direction Nationale de la Planification et de la Formation Socio Sanitaire (DNPFS)
- La Direction Nationale de la Santé Publique (DNSP)
- L'Office Malien de Pharmacie (OMP) issu de la fusion de la Pharmacie d'Approvisionnement, de l'UMPP, du laboratoire des solutés et de l'Institut National de Médecine Traditionnelle. Il est

érigé en Etablissement Public à caractère administratif doté de la personnalité morale et de l'autonomie financière ;

- L'inspection de la santé publique et des affaires sociales (ISPAS).

Ces organismes ont des fonctions distinctes, mais complémentaires notamment :

- La distribution à la PPM
- L'approvisionnement, la production et la recherche à l'OMP ;
- La coordination et le contrôle de l'ensemble de ces structures étaient assurés par l'ISPAS, la DNSP et la DNPFS.

Cette redistribution harmonieuse des rôles permettait entre autres d'éviter une concurrence nuisible entre les organismes étatiques et d'assurer une coordination globale de l'ensemble du système pharmaceutique.

En même temps, le développement de la santé initiait un système de recouvrement des coûts de soins et de médicament dans les zones pilotes de Kita, Bafoulabe et Kenieba. Cette initiative est connue sous le nom de KBK. Malgré ces mesures, le manque de fonds de roulement aggravait le mauvais fonctionnement de l'OMP et les difficultés des populations à accéder aux produits pharmaceutiques persistaient.

En 1983, l'état malien initia la politique des Médicaments Essentiels en Dénomination Commune Internationale (DCI) en vue de satisfaire davantage les besoins médico-pharmaceutiques des populations quelles que soient leurs situations conformément aux préoccupations de l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S)

En 1985 la Loi N°85-41/AN-RM du 22 juin 1985 autorisa l'exercice privé des professions sanitaires (médicales et pharmaceutiques) au Mali dont le Décret d'application est le N° 117/PGRM du 23 juillet 1985.

L'autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires en 1985 et la levée du monopole de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) en 1990 ont conduit à une véritable éclosion du secteur privé pharmaceutique, notamment à Bamako et les capitales régionales.

En 1992 le Décret N° 92-050/P-RM modifia le Décret N°91-106/P-RM du 15 mars 1991 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires au Mali. Ce dernier avait remplacé celui du 23 juillet 1985 à savoir le N°177/PG-RM [8].

3. Privatisation du secteur de la santé

3.1. Contexte de la privatisation

Le Mali, comme d'autres pays africains est confronté à un problème de développement social en général et celui de l'économie en particulier. Vu que le secteur public n'arrivait plus à satisfaire convenablement la couverture sanitaire du pays, il s'est avéré indispensable de mettre en œuvre une série de programmes d'ajustement structurel préconisés par le Fonds Monétaire International et la Banque Mondiale, dont la réalisation s'articule autour d'une réforme économique. Le programme doit faire appel aux secteurs d'activité publique, mixte et privée. Au vu de tout ceci, de nombreuses solutions ont été mises sur pied afin de remédier à ce problème de couverture sanitaire [6].

3.2. Importance de la privatisation du secteur de la santé

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

La privatisation des professions sanitaires en occurrence celle du secteur pharmaceutique devrait être bien organisée et contrôlée pour permettre à l'Etat de rationaliser davantage ses dépenses publiques et d'alléger ses charges sociales par l'accessibilité géographique et financière des populations aux médicaments, la privatisation de l'officine devra permettre aux pharmaciens de répondre à l'orientation de la politique sanitaire « la santé pour tous sur un horizon aussi rapproché que possible » [6].

4. Importance et spécificité des pharmacies

L'officine de pharmacie est une structure de proximité qui assure l'accès aux médicaments à tout moment (jour et nuit, week-end et jours fériés compris). Ces pharmacies dites "de garde" sont ouvertes en dehors des jours d'ouverture habituels. Les officines assurent ainsi une disponibilité permanente et rassurante à travers une garde à tour de rôle afin de répondre aux urgences à tout moment [21]. C'est aussi un lieu où toute personne peut y trouver une écoute, une aide, des conseils pertinents et adaptés au cas de chacun, et même les premiers soins en cas de chute, de blessures bénignes [25]. Par ailleurs, ce commerce évolue dans un secteur d'activité qui lui est propre car la structure du capital d'une officine est réservée aux pharmaciens diplômés. Cela suppose que la délivrance de médicaments est faite par une personne ayant un diplôme habilité et exclusivement dans une pharmacie. Elle est la seule à répondre d'un service de santé publique. En principe ce statut lui assure une totale indépendance lui évitant de subir les pressions d'intérêts financiers extérieurs désireux de privilégier le rendement financier au détriment de la qualité des services et de l'intérêt des patients [9]. Aussi l'installation et la répartition d'une pharmacie sont limitées par un numerus

clausus et fait l'objet d'une procédure d'autorisation délivrée par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique en fonction de la couverture des besoins des populations, laissant entendre qu'il s'agit d'un commerce à part avec une mission de service public [10]. C'est la garantie pour la population d'une présence géographique équitable en termes d'accès aux médicaments [9].

5. Les enjeux de la pharmacie d'officine

Ces dernières années, l'environnement économique dans lequel l'officine évolue s'est complexifié et impose aux pharmaciens de nouvelles pratiques. Auparavant, la rentabilité de l'officine reposait en majeure partie sur les ventes de médicaments prescrits et remboursés, lesquels présentaient le double avantage d'assurer aux pharmaciens un chiffre d'affaires automatique et des marges réglementées. Aujourd'hui, le revenu de la pharmacie n'est plus celui qu'il était et il ne se répartit plus de la même façon. Les différentes réformes gouvernementales de santé publique impactent fortement l'officine et le métier de pharmacien, la diminution des dépenses publiques de santé, le vieillissement de la population, l'évolution des modes de consommation, et surtout la poussée européenne vers une ouverture toujours plus grande à la concurrence. D'une part, il y a des mesures qui visent à maîtriser les dépenses de santé en diminuant le prix des médicaments par exemple, ce qui a une incidence directe sur l'économie officinale [11]. D'autre part, on assiste à une remise en cause du monopole pharmaceutique ainsi qu'à une potentielle ouverture du capital aux non pharmaciens. A cela s'ajoutent un cadre réglementaire très strict, une pression concurrentielle importante. Ainsi Les difficultés croissantes que rencontrent les pharmacies d'officine suscitent une forte inquiétude et amènent beaucoup de pharmaciens à s'interroger sur le mode de gestion de leur officine [11].

6. Démarches administratives pour l'installation

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

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

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

6.1. Inscription au niveau de l'ordre

En République du Mali, aucun pharmacien ne peut exercer s'il n'est régulièrement inscrit à l'Ordre des Pharmaciens (Article 29, N°86-36/AN-RM). La première structure à contacter devra être l'Ordre National des pharmaciens. Au près de l'Ordre, un certain nombre de conditions seront exigées pour l'obtention de l'inscription [13].

o Demande d'inscription à l'ordre

Conformément à l'Article 30 de la Loi 86-36/AN-RM du 12 avril 1986, toute demande d'inscription au Conseil National doit comporter :

1. Une demande manuscrite timbrée adressée au président du Conseil Régional où l'intéressé(e) désire s'inscrire.
2. Une copie certifiée du diplôme de Doctorat d'Etat en pharmacie ou d'un titre équivalent.
3. Un certificat de nationalité malienne ou d'un pays accordant la réciprocité
4. Un certificat de résidence
5. Un casier judiciaire datant moins de trois mois
6. Un extrait de naissance (être âgé de 21 ans révolu)

Remplir et signer le formulaire de questionnaire du CNOP

2 photos d'identité

6.000 Frs CFA de frais d'inscription

NB : Tout transfert de section ou de Conseil doit obligatoirement faire l'objet d'une demande.

La demande est transmise au CNOP sous bordereau dûment rempli par le Conseil Régional.

L'Ordre National des Pharmaciens compte six (6) sections :

SECTION A : qui regroupe tous les pharmaciens titulaires, gérants ou exerçant dans l'officine ;

SECTION B : qui regroupe tous les pharmaciens gérants, administrateurs exerçant dans les établissements de fabrication de produits pharmaceutiques ;

SECTION C : qui regroupe tous les pharmaciens exerçant dans les établissements d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques ;

SECTION D : qui regroupe les pharmaciens biologistes, employés ou directeurs de laboratoires de biologie médicale privés ;

SECTION E : qui regroupe les pharmaciens fonctionnaires de l'Etat y compris les pharmaciens militaires pendant leurs périodes de prêt de services ;

SECTION F : qui regroupe tous les pharmaciens exerçant au Mali et non susceptibles de faire partie de l'une des sections A, B, C, D et E (Article 2, Décret N°2017-0722/P-RM du 21 août 2017).

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

Le Conseil National de l'Ordre doit statuer dans un délai maximum de deux mois à compter de la date de réception de la demande. Ce délai peut être prolongé lorsqu'il est indispensable de procéder à une enquête hors du Mali. Le postulant en sera avisé (Article 32, N°86-36/AN-RM).

En cas de refus d'inscription par le Conseil National de l'Ordre, la décision motivée doit être notifiée au postulant. Cette décision est susceptible de recours en premier ressort devant le Ministre chargé de la Santé Publique et en dernier ressort devant la juridiction administrative (Article 35, N°86-36/AN-RM) [13].

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

6.2. Recherche de l'agrément

Elle se fait également auprès de l'Ordre National des Pharmaciens. Cette autorisation d'exercice ou agrément permet au pharmacien d'exercer dans un établissement privé (Article 4, N°86-36/AN-RM). Cependant, il est à noter qu'elle n'autorise pas la création d'une officine privée. Toutefois, les conditions à remplir pour l'obtention de l'agrément sont les suivantes

o Demande d'agrément

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

Les pièces à fournir :

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

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

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

Le Ministre chargé de la Santé Publique dispose d'un délai de trente (30) jours à compter de la date de dépôt, pour donner suite aux demandes qui lui sont adressées (Article 3, N°91-106/PRM) [13].

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

6.3. Recherche de la licence d'exploitation

6.3.1. Demande de site

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

Demande de site d'exploitation d'une officine de produits pharmaceutiques

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

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

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

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

Article 1 : le nombre d'habitants requis pour l'ouverture d'une officine de pharmacie ou d'un dépôt de produits pharmaceutiques est fixé comme suit :

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

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

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

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

Article 2 : une distance minimale de 500 mètres sépare obligatoirement deux établissements.

Article 3 : on entend par agglomération : la commune pour le district de Bamako et le chef-lieu de cercle pour le reste du territoire (Article 1-2-3, N°91-106/PRM) [14].

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

6.3.2. Demande de licence

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

a) PERSONNE PHYSIQUE : Voici un exemplaire type du dossier que l'Ordre vous donnera à constituer :

- Une demande timbrée adressée au Ministre de la Santé sous le couvert du CNOP
- Un acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location se rapportant
- L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan coté descriptif du local et de ses dépendances
- Un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'officine
- Une copie de l'agrément
- Un projet de création d'emplois

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

- La Société en Nom Collectif (SNC) constituée exclusivement des pharmaciens
- La Société A Responsabilité Limitée (S.A.R.L.) dans laquelle la participation des pharmaciens est majoritaire au capital social (Article 60, N°91-106/PRM)

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

- Une demande timbrée adressée au Ministre chargé de la Santé sous le couvert de l'Ordre des Pharmaciens
- Une copie des statuts de la société
- Un projet de création d'emploi
- L'acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location s'y rapportant
- L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan coté descriptif du local et de ses dépendances
- Une copie de l'agrément

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

• **SOCIETE EN NOM COLLECTIF :** dans ce type de société les associés en nom collectif ont tous la qualité de commerçant et répondent indéfiniment et solidairement des dettes sociales (Article 61, N°91-106/PRM). Le capital social d'une société en nom collectif ne peut être inférieur à 1 million de francs CFA. La raison sociale est composée du nom de tous les associés ou du nom de l'un ou plusieurs d'entre eux suivis des mots « et compagnie » (Article 62, N°91-106/PRM).

Il est précisé que tous les associés encourent les mêmes responsabilités civiles et pénales (Article 62, N°91-106/PRM).

• **SOCIETE A RESPONSABILITE LIMITE :** la responsabilité limitée est instituée par deux ou plusieurs personnes qui ne supportent les pertes qu'à concurrence de leurs apports. Elle désigne par une dénomination sociale à laquelle peut être incorporé le nom d'un ou plusieurs associés, et qui doit

être précédée ou suivie immédiatement des mots « Société A Responsabilité Limitée » ou des initiales « S.A.R.L. » et de l'énonciation du capital (Article 12, N°91-106/PRM).

La constitution d'une telle société requiert un capital minimum en numéraire de 1,5 million de francs CFA. Il est divisé en parts sociales égales dont le montant nominal ne peut être inférieur à 2500 francs (Article 51, N°91-106/PRM). Le nombre des associés à responsabilité limitée ne peut être supérieur à 50 (Article 52, N°91-106/PRM). Le bénéficiaire d'une licence d'exploitation dispose d'un délai d'un an pour procéder à l'ouverture de son officine. Ce délai court à compter de la notification de l'octroi de la licence. A l'expiration de ce délai, le pharmacien qui n'a pas procédé à l'ouverture de son officine bénéficie d'une seule prorogation d'un an. A l'expiration de ce délai, la licence est retirée (Article 27, N°91-106/PRM) [13].

7. Création de l'officine

7.1. Procédure de création d'une officine

La création d'une officine commence par la demande de la licence d'exploitation de l'officine.

La licence étant obtenue, on peut maintenant entreprendre la phase d'investissement qui consistera à mettre en commun des éléments immatériels (nom commercial, licence, droit de bail...), des ressources humaines (vendeur, préparateur, comptable...), de l'argent et divers autres éléments pour aboutir à la matérialisation de l'officine. Mais pour investir, il faut des moyens, notamment financiers. C'est par ce premier point que nous allons commencer cette étape [15].

7.2. Investissement

7.2.1. Source de l'investissement

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

7.2.2. Répartition de l'investissement

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

7.3. Equipement et personnel

7.3.1. Au niveau de l'équipement

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

- Le bureau du pharmacien ;
- La grande réserve de produits pharmaceutiques et d'objets de pansements ;
- Le préparatoire (lieu réservé pour les préparations et leur conditionnement avec une réserve de droguerie, d'herboriste et de verrerie) ;
- Des toilettes (Article 32, N°86-33/AN-RM) [15].

7.3.2. Au niveau du personnel

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

- Un ou plusieurs pharmacien (s) assistant (s) en fonction du chiffre d'affaires. Ce montant est fixé par le Ministre chargé de la Santé Publique,
- Un caissier,
- Un vendeur,
- En cas de besoin le pharmacien peut recourir au service d'un préparateur en pharmacie ou d'un technicien de laboratoire,
- Un manœuvre,
- Un agent comptable ou un bureau de gestion comptable [13].

7.4. Organisation d'une officine

7.4.1. Surface de vente

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

La surface de vente a besoin :

- D'une propreté adéquate, car l'hygiène fait partie intégrante de la santé ;
- D'une climatisation de la surface de ventes enfin de maintenir les médicaments dans des conditions normales de conservation ;
- Des rayons propres, bien disposés et espacés ;
- Un achalandage parfait ;
- Un réfrigérateur servant à la conservation des médicaments ;

➤ Un bon agencement des médicaments au rayon en ordre alphabétique selon leur dosage et leur forme galénique (aspect physique et voies d'administration)

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

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

7.4.2. Gestion du magasin

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

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

Pour cela, certaines règles de bienveillance doivent être respectées :

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

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

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

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

Son inconvénient :

La fiche de casier est souvent sale et peu lisible, la mauvaise organisation entre le service de la surface de ventes et le magasin entraîne le plus souvent des écarts entre le stock physique et théorique, et voir même des risques de ruptures de stocks. Il en est de même pour un système informatique où une mauvaise organisation de saisie de stock « entrée », « sortie », « mouvement de stock », entre la surface de ventes et le magasin entraîne des écarts entre le stock physique du magasin et le stock virtuel disposé dans le fichier de l'ordinateur du pharmacien [13].

7.4.3. Le bureau du pharmacien

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

- Le traitement régulier des factures des fournisseurs,
- Le suivi permanent des commandes passées auprès des fournisseurs au sein de l'officine,
- Le suivi régulier des bordereaux de livraison enfin de vérifier la conformité des commandes,
- Le suivi des stocks,
- L'espace de conseil et d'éducation sanitaire [15].

7.5. Ouverture de l'officine

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

- **PANCARTE SIGNALETIQUE DE VOTRE OFFICINE** : il faut que la pancarte indiquant le nom de l'officine soit lisible à une distance raisonnable, donc assez grande, et que le numéro de téléphone soit visible, ne soit pas caché par un arbre ou tout autre obstacle que ce soit, de façon à ce qu'il puisse être lu au simple coup d'œil par un automobiliste ou un motocycliste passant à une vitesse moyenne devant votre officine. Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens titulaires ou gérants et doit être signalée de façon visible par la Croix Verte combinée avec la coupe d'hygiène et le serpent d'Épidaure (Article 31, N°86-36/ANRM).
- **HEURES D'OUVERTURE ET DE FERMETURE** : c'est un point qui pose problème, car il n'y a aucune disposition légale prise à ce sujet. De ce fait l'instauration des heures d'ouverture et de fermeture se fait de manière anarchique, au bon vouloir de tout un chacun.
- **INSTAURATION DU PRIX DU MÉDICAMENT** : il y a liberté de prix concernant les biens, produits et services sur toute l'étendue du territoire national (Article 27, N°85-41/AN-RM). Mais, bien que les prix des médicaments ne soient pas réglementés dans le secteur privé, l'Etat a signé une convention avec les partenaires du secteur privé permettant de fixer les prix de vente au public. Cette convention concerne les spécialités, les génériques et les médicaments essentiels. Lorsque le pharmacien achète son médicament au grossiste et le vend au public, sa marge bénéficiaire est de :
 - 33% pour les spécialités
 - 45,98% pour les génériques
 - 49,50% pour les médicaments essentiels

De nos jours il y'a le Décret 07-087/P-RM du 16 mars 2007 qui fixe le prix des médicaments en officine pour l'instauration du prix unique.

Concernant la parapharmacie et les autres articles vendus en pharmacie, il y a une liberté de prix. Cependant, la vente à perte est interdite, c'est-à-dire que toute revente en état de bien ou de produits à un prix inférieur à son prix d'achat est interdite (Article 17, N°85-41/AN-RM). Il y a certaines dispositions pratiques à prendre concernant les articles vendus, comme il l'est spécifié ci-dessous.

Tout vendeur de produits ou tout prestataire de service doit, par voie de marquage, d'étiquetage ou d'affichage ou par tout autre procédé approprié, informer le consommateur sur les prix et les conditions de vente (Article 32, N°8541/AN-RM).

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

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

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

● **CAS DES ETUDIANTS ET DES PREPARATEURS EN PHARMACIE** : les pharmaciens sont autorisés à se faire aider par des préparateurs en pharmacie ou par des étudiants en pharmacie dans la tenue de leurs établissements (Article 42, N°91-106/PRM).

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

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

- Un étudiant en pharmacie ayant validé la cinquième année.
- Un collaborateur diplômé du pharmacien titulaire de l'officine, au cas où plusieurs pharmaciens travailleraient dans la même officine.

● **Pour une absence de huit (8) jours à trois (3) mois** :

- L'absence doit être signalée au service chargé de l'inspection des pharmacies et au Conseil Régional de l'Ordre
- Le remplacement peut être effectué par les mêmes personnes citées ci-dessus.

• **Pour une absence de trois (3) mois à un (1) an :**

-Le remplacement ne peut être assuré que par un pharmacien diplômé sans activité professionnelle (Article 74, N°91-106/PRM) [15].

7.6. Dispositions à prendre sur le plan juridique, fiscal et social

7.6.1. Attestation au niveau du notaire

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

7.6.2. Déclaration d'existence au niveau des impôts

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

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

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

a) Taxes indirectes

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

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

b) Taxes directes

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

- 1^{ère} année : exonération de 100% de la valeur de la patente.

- 2^{ème} année : exonération de 50% de la valeur de la patente.
- 3^{ème} année : exonération de 25% de la valeur de la patente.
- 4^{ème} année : paiement de la patente au tarif normal.

IMPOT SUR LES BENEFICES INDUSTRIELS ET COMMERCIAUX (B.I.C.) : Chaque année, le pharmacien doit déposer les états financiers.

Le résultat du bilan sera soit positif (il y'a donc bénéfice), soit négatif (il y'a alors déficit).

Cas où il y'a un bénéfice :

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

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

Cas où il y a un déficit :

L'impôt représentera 0,75% du chiffre d'affaire, hors taxe. Si le chiffre d'affaires de l'officine est supérieur à 30 millions, l'impôt dû ne peut être inférieur à 1.200.000 F CFA (Article 204 N°92-131/SGG).

INSCRIPTION AU NIVEAU DU REGISTRE DE COMMERCE

Sur le plan juridique, il est fait obligatoire à tout commerçant, que ce soit sous le statut de personne physique ou morale, de s'immatriculer au registre de commerce (Article 16, N°85-41/AN-RM).

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

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

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

- Statut de la société
- Certificat de demande d'immatriculation

Pièces suivantes pour le premier responsable :

- Extrait de naissance
- Extrait de casier judiciaire
- Frais d'inscription : 1500 frs

Concernant l'immatriculation, il est utile de savoir qu'un mois au plus, et quinze jours au moins avant le dépôt de la demande, il faudra adresser un avis à insérer dans un journal habilité à publier les annonces légales (Article 26, N°85-41/AN-RM).

7.6.3. Tenue des livres de commerce

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

- Le livre registre d'ordonnances ou ordonnanciers,
- Le registre d'inscription des stupéfiants,
- Les livres de comptabilité commerciale suivant :
 - Le livre journal,
 - Le livre des inventaires,
 - Le registre des taxes sur le chiffre d'affaires,
 - Le livre de paie.

Ces archives doivent être conservées pendant cinq (5) ans (Article 38, N°85-41/ANRM) [16].

7.6.4. Obligation d'établir un bail commercial

Le chapitre II du code du commerce relatif aux baux à usage commercial, industriel, artisanal ou professionnel, stipule à son Article 85 : l'accord des parties au bail, personnes physiques ou morales, publiques ou privées ou mixtes, est constaté par un contrat. Ce contrat est obligatoirement un acte authentique [12]. Il faut savoir que la durée de bail ne peut être inférieure à un (1) an et supérieure à trois (3) ans (Article 72, N°85-41/AN-RM). La durée d'un renouvellement de bail est de trois (3) ans au moins et de neuf (9) ans au plus (Article 94, N°85-41/AN-RM) [16].

7.6.5. Etablissement de contrat de travail

Lorsque la période d'essai est terminée, il est tenu à l'employeur de faire un contrat de travail [17].

7.6.6. Déclaration au niveau de l'I.N.P.S.

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

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

7.6.7. Déclaration au niveau de l'A.N.P.E.

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

l'A.N.P.E. l'Article 360 du Code de Travail (CDT) fait obligation à toute personne devant ouvrir un établissement de faire la déclaration à l'A.N.P.E.

Il sera demandé à l'employeur de fournir une copie authentique d'un notaire attestant l'ouverture de son établissement et de remplir un formulaire avec un exemplaire type.

METHODOLOGIE

III-METHODOLOGIE

1. Cadre d'étude

Notre étude s'est déroulée dans la ville de Bamako.

Bamako est la capitale et la plus grande ville du Mali. Dotée d'un important port fluvial sur le fleuve Niger et centre commercial rayonnant sur toute la sous-région, la ville de Bamako est aussi le principal centre administratif du pays. Son rythme de croissance urbaine est actuellement le plus élevé d'Afrique et le sixième au monde [21]. La capitale du Mali est érigée en district et divisée en six communes réparties entre deux rives (rive gauche et rive droite). Bamako s'étend sur une superficie de 2 992 Km² et la population a été estimée à environ 2 446 700 habitants en 2018 avec une densité de 818 habitants par Km² [22].

▪ Système de Santé

Siège des Ordres de la santé (Ordre des Pharmaciens, Ordre des Médecins, Ordre des Chirurgiens-Dentistes, Ordre des Infirmières et Infirmiers du Mali, Ordre des Sages-femmes), Bamako regroupe plusieurs structures sanitaires de premier, deuxième et troisième niveaux. Ainsi nous avons : 5 C.H.U, les Cliniques Médicales, les Cabinets Médicaux, les Centres de Santé de référence Communaux (CSRéf) et les Centres communautaires de santé (CSCOM) dans les quartiers [23].

2. Type d'étude

Il s'agissait d'une étude qualitative de type descriptif et transversal portant sur l'importance, la spécificité et l'entrave au développement des officines de pharmacie.

3. Période d'étude

L'étude s'est réalisée dans les officines de pharmacie de Bamako de juillet 2021 à décembre 2022 soit une période de 18 mois. Elle a été conduite de la sorte :

- Première phase réservée à la rédaction du protocole ;
- Deuxième phase portant sur la collecte et l'analyse des données ;
- Troisième phase orientée essentiellement sur la rédaction de la thèse.

4. Population d'étude

Notre étude a porté sur des pharmaciens titulaires d'officine de pharmacie privée de Bamako.

● Critères d'inclusion

Ont été inclus dans notre étude :

- Les pharmaciens titulaires d'officine installés depuis plus de 5 ans résidents à Bamako et ayant accepté de participer à notre étude.

● Critères de non inclusion

N'ont pas été inclus dans notre étude :

- Les pharmaciens titulaires d'officine installés il y'a moins de 5 ans ;
- Les pharmaciens titulaires d'officine non-résidents à Bamako ;

- Les pharmaciens assistants ou gérants ;
- Les pharmaciens titulaires d'officine ayant volontairement refusés de prendre part à l'étude.

5. Echantillonnage

5.1. Technique d'échantillonnage

Pour notre étude, nous avons réalisé un échantillonnage non probabiliste de type raisonné. Au niveau de chaque commune du district de Bamako, nous avons choisi 10 officines de façon raisonnée.

La méthode non probabiliste est une méthode empirique qui repose sur un choix réfléchi de la sélection des individus par le chercheur pour la constitution de l'échantillon.

5.2. Taille de l'échantillonnage

La taille de l'échantillon a été fixée à 60 pharmaciens titulaires du District de Bamako choisis de façon raisonnée.

- Pharmacien-titulaire : $10 \times 6 \times 1 = 60$

6. Collecte des données

6.1. Technique de collecte des données

Nous avons retenu la technique de l'interview directe pour interroger les pharmaciens titulaires.

6.2. Outils de collecte des données

Les données nécessaires pour la réalisation de l'étude ont été collectées au moyen d'une fiche d'enquête à réponse ouverte que nous avons adressé aux pharmaciens titulaires retenues pour l'enquête.

Le questionnaire utilisé a été préalablement testé par des personnes ressources avant d'être validé.

7. Variables collectées

Les variables suivantes ont été recueillies

- Caractéristiques sociodémographiques (des personnes enquêtées)
- Avis sur l'importance de l'officine ;
- Avis sur la particularité du secteur officinal ;
- Enjeux qui planent sur le secteur officinal ;
- Suggestions sur les nouvelles opportunités du secteur officinal ;

8. Analyse des données

Les données ont été saisies par les logiciels Microsoft office Word 2016, Excel 2016 et analysées par SPSS 23.

9. Critère d'appréciation

Pour l'appréciation de la perception des pharmaciens interrogés nous avons utilisé l'échelle de LIKERT en trois (3) points.

10. Considérations éthiques

Les participants ont été informés sur le but et les objectifs de l'étude afin d'obtenir leur consentement verbal après explication de l'objectif de notre étude.

L'autorisation du doyen de la faculté a été obtenue avant la réalisation de l'enquête.

Une lettre du conseil national de l'ordre des pharmaciens nous introduisant auprès des pharmaciens titulaires, a été obtenue pour la réalisation de l'enquête.

RESULTATS

IV. RÉSULTATS

1. Caractéristiques sociodémographiques

Tableau I : Répartition des enquêtés en fonction du sexe

Sexe	Effectifs	Pourcentage (%)
Homme	39	70
Femme	21	30
Total	60	100

Le sexe masculin était le plus représentatif dans notre échantillon avec un sexe ratio de 1,86 en faveur du sexe masculin.

Tableau II : Répartition des enquêtés en fonction de l'âge

Age	Effectifs	Pourcentage (%)
[45- 55]	48	80
[56-65[12	20
Total	60	100

La majorité des pharmaciens interrogés avaient un âge compris entre 45 et 55 ans.

2- L'importance de l'officine

Tableau III: Répartition des officines en fonction du statut juridique

Nature de l'exploitation de l'officine	Effectifs	Pourcentage (%)
EI	41	68
SARL	19	32
SNC	0	0
Total	60	100

La majorité des officines de notre étude étaient sous régime d'entreprise individuelle.

Tableau IV: Répartition des officines en fonction du nombre de personnes employées

Nombre d'employés	Effectifs	Pourcentage (%)
Plus de 6 employés	58	80
Avec 6 employés	12	20
Total	60	100

La majorité des pharmaciens enquêtés employaient plus de 6 salariés.

Tableau V : Perception des pharmaciens interrogés sur les difficultés rencontrées

Pharmaciens	Effectifs	Pourcentage (%)
OUI	9	15
NON	51	65
Total	60	100

Dans notre étude, la plupart des pharmaciens interrogés ont affirmé n'avoir pas eu de difficultés dans la gestion de leur officine.

Tableau VI : Avis des pharmaciens interrogés sur les changements intervenus dans le secteur officinal

Changements intervenus dans le secteur	Effectifs	Pourcentage (%)
Favorables	38	63
Défavorables	22	37
Total	60	100

La majorité de nos enquêtés ont donné un avis favorable sur les changements intervenus dans le secteur officinal.

Tableau VII: Avis des pharmaciens interrogés sur la relation avec leurs employés

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Très bonne	12	20
Bonne	42	70
Moyenne	6	10
Total	60	100

La majorité des pharmaciens enquêtés ont affirmé avoir de bonne relation avec leurs employés.

Tableau VIII: Répartition des enquêtés sur leur satisfaction au développement du secteur officinal

Satisfaction	Effectifs	Pourcentage (%)
Oui	46	77
Non	6	23
Total	60	100

Dans notre étude, la majorité des enquêtés ont jugé satisfaisant le développement du secteur officinal.

3-Particularité du secteur officinal

Tableau IX: Avis des enquêtés sur l'avantage que procure le statut du personnel officinal

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Oui	11	18
Non	49	81
Total	60	100

Dans notre étude, la majorité des pharmaciens interrogés ont déclaré que le statut du personnel officinal ne procure pas de bénéfice.

Tableau X : Avis des pharmaciens interrogés sur la durée du processus d'installation en officine

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Longue	43	72
Courte	17	28
Total	60	100

Plus de la moitié de nos enquêtés ont estimé que le processus d'installation était long.

- Mois = M
- Courte [3M-4M]
- Longue [4M-6M]

Tableau XI : Perception des pharmaciens sur les procédures de création de site

Procédures	Effectifs	Pourcentage (%)
Respect de la législation en la matière	37	62
Non-respect de la législation en la matière	23	38
Total	60	100

La majorité des pharmaciens interrogés ont affirmé que la procédure de création des sites par l'ordre respecte la législation en vigueur.

Tableau XII: Avis de nos enquêtés sur application des lois et règlements de la profession

Application des lois et règlements	Effectifs	Pourcentage (%)
Oui	53	88
Non	7	12
Total	60	100

La majorité de nos enquêtés ont affirmé que les lois et règlements régissant la profession sont bien appliqués.

Tableau XIII: Avis de nos enquêtés sur l'exercice illégal de la profession

Sanction	Effectifs	Pourcentage (%)
Oui	60	100
Non	00	00
Total	60	100

Dans notre étude, les enquêtés ont affirmé tous que cette pratique doit être sanctionnée.

Tableau XIV: Avis des pharmaciens interrogés sur les procédures de cession de l'officine en cas de difficulté financière

Procédures de cession	Effectifs	Pourcentage (%)
Accord	56	93
Désaccord	4	7
Total	60	100

Dans notre étude, les pharmaciens interrogés ont été majoritairement d'accord avec les procédures de cession de l'officine en cas de difficulté financière.

Tableau XV : Avis des pharmaciens interrogés sur les textes régissant la cession de l'officine en cas de décès

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Bon	37	62
Caduque	23	38
Total	60	100

La majorité des pharmaciens interrogés ont déclaré que les textes sont bons.

Tableau XVI: Avis des pharmaciens interrogés sur les textes régissant la profession

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Bon	42	70
Caduque	18	30
Total	60	100

La majeure partie de nos enquêtés ont déclaré que les textes sont bon.

4- Enjeux qui planent sur le secteur officinal

Tableau XVII : Répartition des enquêtés sur le danger que représente la vente illicite pour l'avenir de l'officine

Impact chiffre d'affaires	Effectifs	Pourcentage (%)
Baisse de rentabilité	51	85
Stabilité	9	15
Total	60	100

Il est ressorti de notre enquête, que la majorité des pharmaciens interrogés ont trouvé que la vente illicite des médicaments entraînait une baisse de la rentabilité.

Tableau XVIII: Perception des pharmaciens sur la vente des médicaments dans les alimentations et les grandes surfaces

Perception	Effectifs	Pourcentage (%)
Une menace	53	88
Sans avis	7	12
Total	60	100

Dans notre étude, plus de la moitié des pharmaciens enquêtés ont déclaré que la vente des médicaments dans les alimentations et les grandes surfaces constitue une menace.

Tableau XIX : Avis des pharmaciens interrogés sur l'impact de l'automédication sur le chiffre d'affaires

Impact chiffre d'affaires	Effectifs	Pourcentage (%)
Très important	16	26
Important	40	67
Faible	4	7
Total	10	100

Selon les pharmaciens interrogés, l'impact de l'automédication sur le chiffre d'affaires a été jugé important.

Tableau XIX: Perception des pharmaciens interrogés sur le taux de marge appliqué

Marge appliquée	Effectifs	Pourcentage (%)
Bonne	14	23
Acceptable	7	12
Faible	35	65
Total	60	100

Plus de la moitié des enquêtés ont affirmé trouver le taux de marge appliqué faible.

Tableau XXI : Avis des pharmaciens interrogés sur la vente des médicaments dans les cabinets de soins et les cliniques médicales

Avis	Effectifs	Pourcentage (%)
Pas de menace	4	6
Menace	49	82
Sans avis	7	12
Total	60	100

La majorité de nos enquêtes ont estimé que la vente des médicaments dans les cabinets et dans les cliniques médicales constitue une menace.

Tableau XXII: Perception des pharmaciens sur la vente en ligne des médicaments

Vente en ligne	Effectifs	Pourcentage (%)
Bonne	49	82
Mauvaise	11	18
Total	60	100

Dans notre étude, la majeure partie de nos enquêtés ont affirmé que la vente en ligne des médicaments est une bonne chose.

Tableau XXII: Perception des pharmaciens interrogés sur l'ouverture du capital aux non pharmaciens

Perception	Effectifs	Pourcentage (%)
Bonne	00	00
Mauvaise	60	100
Total	60	100

Tous les pharmaciens interrogés ont affirmé que l'ouverture du capital aux non pharmaciens était mauvaise et constituait un réel danger pour la santé publique.

Tableau XXIII : Perception des pharmaciens interrogés sur les difficultés quant à l'application des textes

Réponses	Effectifs	Pourcentage (%)
Le manque de volonté politique	9	15
L'inefficacité des organes de sanction	28	47
Non adaptation aux réalités actuelles	19	31
Le non sérieux des pharmaciens	4	7
Total	60	100

Ce tableau nous renseigne que les freins à l'application correcte des textes selon la plupart de nos enquêtés sont dus au manque d'efficacité des organes de sanction.

Tableau XXIV: Perception des pharmaciens interrogés selon l'importance du monopole pharmaceutique

Perception	Effectifs	Pourcentage (%)
Très important	44	73
Important	14	23
Peu important	2	4
Total	60	100

La majorité de nos enquêtés ont affirmé que le monopole pharmaceutique très important.

Tableau XXV: Perception des pharmaciens selon l'impact de la concurrence sur le chiffre d'affaires

Impact chiffre d'affaires	Effectifs	Pourcentage (%)
Très important	12	20
Important	48	80
Peu important	00	00
Total	60	100

Dans notre étude, la majorité des pharmaciens interrogés ont affirmé que la concurrence a un impact important sur le chiffre d'affaires de l'officine.

**COMMENTAIRES
&
DISCUSSION**

V. COMMENTAIRES ET DISCUSSION

1. Fréquence globale, limites et difficultés de l'étude

Durant une période de 18 mois (juillet 2021 à décembre 2022), nous avons mené une étude qualitative de type descriptif et transversal portant sur l'importance, la spécificité et l'entrave au développement des officines privées des deux rives (gauche-droite) du district de Bamako. C'est ainsi que pour une meilleure atteinte de nos objectifs, un échantillon de soixante (60) pharmaciens titulaires d'officines ont été retenus.

Le District de Bamako a été retenu comme lieu de notre l'étude. Son choix a été motivé par le fait, qu'il abrite un grand nombre d'officines privées par rapport aux autres villes du pays et reste à cet effet plus représentatif que les autres villes. Cette étude a été menée auprès des officines retenues en fonction de nos critères d'inclusions dans les différentes communes du district de Bamako. La période d'étude s'est étalée de juillet 2021 à décembre 2022. Nous avons procédé tout d'abord à une enquête préliminaire auprès des pharmaciens titulaires installés dans le district de Bamako, en se référant à nos critères.

Notre étude ne s'est pas déroulée sans difficultés. Durant notre enquête, nous avons été confrontés par endroits à la réticence de certains pharmaciens, l'absence des pharmaciens titulaires dans les officines et aussi au non-respect des jours et des heures de rendez-vous fixés. Par ailleurs, quelques fiches d'enquêtes ont été perdus auprès de plusieurs pharmaciens pour manque de temps et en situation d'urgence. Par rapport aux limites, on n'a pas pu avoir l'avis de certains décideurs notamment la DPM et le CNOP par manque de temps.

2. Données sur les pharmaciens

- **Sexe**

Dans notre étude, le sexe masculin était prédominant dans 65% avec un sexe ratio de 1,86%. Ce résultat est supérieur à celui de Bah H [18] qui a rapporté dans son étude en 2014 sur les enjeux et les limites de la fidélisation du personnel en officine qui a trouvé le sexe masculin dans 58,7% des cas. Ce même constat a été apporté par Ayele Y et al [20] en 2020 en Ethiopie qui ont trouvé une proportion considérable d'hommes soit 60,9 % des cas sur (la satisfaction au travail parmi les professionnels de la pharmacie travaillant dans les hôpitaux publics et ses facteurs associés, Ethiopie orientale). Cette prédominance masculine s'expliquerait par le fait que les hommes sont plus disponibles que les femmes pour le travail dans les officines de pharmacie et aussi en Afrique le taux de scolarisation des femmes au niveau supérieur est très bas par rapport aux hommes.

- **Age**

La majorité des personnes interrogées dans notre étude avaient un âge compris entre [45-65]. Ce résultat concorde avec ceux de Sebaté Eugénie rose DAKONO en 2021 qui a rapporté dans son étude officine de pharmacie : menaces et opportunités 72% [3]. Selon la littérature l'âge est l'une des variables démographiques souvent signalées comme étant associées à la satisfaction au travail [20].

- **Statut juridique**

Il ressort également de notre étude que 68% des officines sont exploitées individuellement contre 32% qui ont le statut SARL. En effet, ce résultat est inférieur à celui de Hamidou BAH dans son étude : Les enjeux et les limitent de la fidélisation du personnel en officine avait rapporté que 84,1% étaient tenu par des EI [18]. Ce résultat s'expliquerait par le fait que les formalités de création d'une entreprise individuelle est simple et rapide contrairement aux sociétés, l'entreprise individuelle ne nécessite aucun capital social.

- **Nombre d'employés**

Dans notre étude 97 % des officines privées de Bamako emploient plus de 6 employés et déclarent que l'officine est un secteur qui mérite une attention soutenue par les autorités grâce aux opportunités d'emplois qu'il offre à la jeunesse de la nation d'une part et sa participation au développement des ressources publiques d'autre part. Ce résultat s'approche de celui de Guillaume DEMBELE en 2019 qui avait trouvé 84,1 % [18].

- **Gestion de l'officine**

Lors de notre enquête, la majorité des pharmaciens interrogés ont déclaré avoir une gestion sans difficulté grâce à un système de gestion informatisé et des mécanismes simples pour pouvoir bien gérer leur officine à savoir les mécanismes économiques et les mécanismes commerciaux (stock, rentabilité et trésorerie). Ce résultat concorde à celui de M. KWIMATOUO LEKPA ARNAUD FRANCHARD 2010 dans son étude (Problématique de l'exercice privé en officine de pharmacie à Bamako et périphéries) qui avait trouvé 70% [24].

- **Procédure d'installation**

Dans notre enquête, les pharmaciens interrogés étaient en accord avec les procédures de création de site d'officine de pharmacie car limite les installations désordonnées et procure un contrôle sur les officines de pharmacie ; néanmoins pour certains de nos enquêtés, cette procédure

nécessite une révision pour l'adapter au besoin du moment et aussi y introduire des mesures facilitant l'installation en périphérie pour désengorger les villes urbaines.

- **Vente illicite de médicament**

La totalité des pharmaciens interrogés étaient contre la vente des médicaments de la rue, ces résultats sont en accord avec ceux de Sebaté Eugénie rose DAKONO en 2021 [3] et ont déclaré que cette vente illicite est non seulement une concurrence déloyale mais aussi ne permet d'atteindre les objectifs de santé publique. Cette banalisation du médicament qui devient une vulgaire marchandise, source de gagne-pain est une remise en cause du monopole du pharmacien pourtant clairement défini par l'article 34 du décret 91-106/P-RM du 15 mars 1991. Au-delà des risques sanitaires encourus par les consommateurs, cette pratique constitue également une véritable menace pour le secteur officinal tant pour la pérennité du secteur que pour la fiabilité des produits vendus en officine.

- **Vente des produits pharmaceutiques dans les alimentations et super marché**

La vente des produits pharmaceutiques a représenté pour 88% des pharmaciens interrogés un manque à gagner pour les officines de pharmacie bien que cette vente dans les alimentations et super marché concerne principalement les produits parapharmaceutiques. Les pharmaciens enquêtés ont indiqué que les officines de pharmacies sont les lieux adaptés à cette vente car les officines sont mieux placées pour respecter les conditions de conservation de ces produits et 12% n'ont pas répondu clairement à cette question, ce résultat s'approche de celui de Sebaté Eugénie Rose DANOKO en 2021 qui avait trouvé 78% [3].

- **Influence de l'automédication sur le chiffre d'affaires**

L'automédication n'a pas d'influence sur le chiffre d'affaires pour 67% de nos enquêtés, ce résultat s'approche de celui de Sebaté Eugénie rose DAKONO en 2021 qui a trouvé 60% [3].

- **Vente de produits pharmaceutique dans les cabinets de soins et clinique médicale**

La vente des médicaments dans les cabinets de soins et clinique médicale représente une violation des textes (Décret 91-106 P-RM) [19] dont l'Article 18 stipule que ces établissements doivent seulement avoir un stock minimal de médicament nécessaire à la prise en charge des urgences médicales ; la liste et la quantité de ses produits sont fixées par l'Arrêté 01-32-95 du Ministère de la Santé. Dans notre étude 82% des enquêtés ont déclaré être face à une concurrence déloyale de la part de ces établissements car ne respectant la liste restrictive imposée.

● **Vente en ligne des médicaments**

La vente en ligne des médicaments représente l'activité économique par laquelle le pharmacien propose ou assure à distance et par voie électronique la vente au détail et la dispensation au public des médicaments à usage humain et, à cet effet, fournit des informations de santé en ligne. Selon les pharmaciens interrogés, 82% disaient que l'autorisation de vente en ligne peut être une opportunité de développement contre 18% des enquêtés qui ont déclaré qu'elle peut être une cause de fragilisation économique pour l'officine. Selon une étude réalisée à l'université de lorraine en 2017 « Stratégie en officine dans un environnement incertain : quel positionnement adopter ? » par Halima Hachemi, la vente de médicaments en ligne est encadrée par les articles L. 5125-33 et suivants, et R. 5125-70 et suivants du CSP. Les principes de base de cette loi sont exposés dans l'ordonnance du 19 décembre 2012. La vente en ligne est strictement règlementée [24].

● **Ouverture du capital aux non pharmaciens**

Aucun pharmacien de notre population d'étude n'était favorable pour l'ouverture du capital aux non pharmaciens, ils ont déclaré que le médicament n'est pas un produit de consommation courant, qu'il est potentiellement dangereux. D'où la nécessité de maintenir le circuit de distribution spécifique

● **Textes régissant l'exercice privé en officine**

L'application correcte des textes fait face à certains obstacles entre autres :

- L'inefficacité des organes de sanction pour 47%
- Non adaptation aux réalités actuelles pour 31%
- Le manque de volonté politique pour 15%
- Le non sérieux des pharmaciens pour 7%

Pour résoudre ces problèmes de texte, 70% des pharmaciens proposent de mettre plus de fond et moyen à l'inspection de la santé ainsi que l'office national des stupéfiants pour leurs permettre d'assurer un contrôle rigoureux et efficace sur le secteur.

● **Le monopole pharmaceutique**

La plupart des pharmaciens interrogés ont un avis favorable sur le monopole et ont affirmé que le monopole pharmaceutique est légal et permet de protéger le secteur de la concurrence entre divers acteurs économiques et la santé publique contrairement à 23% de nos enquêtés qui ont estimé que ce monopole est loin

d'être respecté, d'où la nécessité d'engager une lutte efficace contre ce phénomène compte tenu des enjeux socioéconomiques et sanitaires des officines privées.

- **DCI**

Dans notre étude 85% des pharmaciens interrogés ont déclaré avoir une opinion favorable sur les médicaments en DCI pour cause de leur accessibilité financière, cependant ils exigent la nécessité d'un contrôle rigoureux de leur qualité puis ces DCI pourront être un moyen de lutte contre la prolifération des médicaments de la rue, 15% ont une opinion défavorable car selon eux le coût bas et la bonne qualité sont en général incompatibles, et puis les produits obtenus par appel d'offre ne sont pas de bonne qualité et aussi les DCI sont de provenances diverses.

- **Perceptives d'avenir pour le secteur**

La majorité des pharmaciens interrogés soit 52% ont déclaré que l'association dans le capital de l'officine constituerait un moyen efficace contre un faible pouvoir de négociation dû à un faible volume d'achat et à une rotation des stocks limitée.

La totalité des pharmaciens interrogés considèrent l'Assurance Maladie Obligatoire comme une grande perceptive car elle permettrait une plus grande fréquentation des officines augmentant ainsi le chiffre d'affaire et par la même occasion l'affaiblissement de la vente des médicaments de rue, assurant ainsi le monopole de la vente des produits pharmaceutiques.

Une autre alternative pour 62% serait la télé-pharmacie, inspirée de la télémédecine. Elle concerne surtout les officines installées dans des zones de désertification médicale. Elle permettrait, sur prise de rendez-vous et dans son espace de confidentialité, d'effectuer une visioconférence entre un médecin et un patient, en présence du pharmacien qui réaliserait alors les prises de mesure sur le patient. Ce service permet de répondre à l'évolution des comportements d'achats de certains consommateurs.

CONCLUSION

&

RECOMMANDATIONS

CONCLUSION

De cette étude, il ressort que l'officine pharmaceutique est confrontée à des changements majeurs et ce phénomène impose alors des évolutions dans la pratique de la profession de pharmacien et dans la politique de l'entreprise officinale. D'une part, il y a une remise en cause du modèle économique officinal avec un nouveau mode de rémunération, une maîtrise des dépenses de santé et une réduction du déficit public associés à une perte de chiffres d'affaires, une perte de marge et une diminution de la rentabilité de l'entreprise. D'autre part, une société en évolution dans laquelle les consommateurs ultra-connectés désirent le meilleur prix, un service parfait mais endurent au premier chef la crise économique, le chômage et la baisse du pouvoir d'achat.

Dans l'ensemble, les enquêtés affirmaient que l'impact de la concurrence, la vente illicite des médicaments, l'automédication étaient très importants dans le sens où ils constataient une baisse du chiffre d'affaires et une menace de santé publique dans le système de soins du pays. Ladite étude à son terme nous a révélé que la pharmacie d'officine est une entreprise extrêmement régulée, créée en fonction du besoin de la population et tenue uniquement par un pharmacien diplômé.

Quant aux pharmaciens, les perspectives des choix stratégiques et de l'évolution du marché étant multiples, ils doivent prendre en compte tous les paramètres et anticiper les mutations environnementales pour mieux les affronter.

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 :

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

- ✓ Veiller à l'application correcte des textes régissant l'exercice privé des professions sanitaires ;
- ✓ Lutter efficacement contre toutes formes d'exercice illégal de la profession ;
- ✓ Alléger la procédure administrative du traitement des dossiers pour l'installation des officines de pharmacie ;
- ✓ Mettre le pharmacien au centre de tous les circuits concernant le médicament ;
- ✓ Sensibiliser les prescripteurs pour les génériques, et la population pour éviter l'automédication qu'elles engendrent ;
- ✓ Accélérer la relecture des textes pour éviter certains vides juridiques et certaines dispositions désuètes.

❖ A l'endroit du CNOP :

- ✓ Veiller au respect de la déontologie de la profession ;
- ✓ Renforcer la confraternité entre les pharmaciens ;
- ✓ Créer une structure spécialisée dans le financement de l'installation des pharmaciens en officine ;
- ✓ Instaurer des heures officielles d'ouverture et de fermeture ainsi qu'un système de garde plus efficace ;
- ✓ Instaurer la présence de l'ordre à chaque soutenance au sein de la faculté ;
- ✓ S'impliquer dans la relecture des textes en les adaptant aux contextes actuels.

❖ A l'endroit des pharmaciens :

- ✓ Respecter les règles de déontologie ;
- ✓ Faire recours à d'autres pharmaciens en cas d'absence ;
- ✓ Définir un règlement intérieur de l'officine ;
- ✓ Avoir une bonne base en matière de gestion ;
- ✓ Favoriser le dialogue entre le pharmacien et les employés.

REFERENCES

REFERENCES

- [1] **Grégory REYES**. Gestionnaire d'un commerce de détail et professionnel du médicament : deux rôles, une tension, cairn info, 2016/5 n° 87 | pages 103 à 124.
- [2] **Philippe CHARMETTANT**. Les sociétés d'officine et le cas particulier des sociétés d'exercice libéral. 1993. Thèse de pharmacie. N°D'ORDRE 7005.
- [3] **Sebaté Eugenie Rose DAKONO**. Officine de pharmacie : menace et opportunité. Mali, FAPH, faculté de pharmacie, 2021, N°42.
- [4] **Grégory REYES**. La structuration d'une pharmacie de centre commercial : seuils organisationnels et implications managériales, cairn info, 2014/4 n° 103 | pages 161 à 182
- [5] **Abdoul SANGARE**. Pratique officinale dans le district de Bamako, thèse en pharmacie, FMPOS, 2005.
- [6] **Awa DOUMBIA**. Gestion des médicaments périmés cas de 100 officines privées du district de Bamako en 2019. Thèse de pharmacie, FAPH, 2021.
- [7] **PUISIEUX F**. Activités et responsabilités du pharmacien dans ses secteurs professionnels habituels. Enquête, 1999-2000.
- [8] **Ministère de la santé publique**. Politique Pharmaceutique Nationale. Coopération Mali-Union européenne. Mali. Edition 2000.
- [9] **GREGORY REYES**. Gestionnaire d'un commerce de détail et professionnel du médicament : deux rôles, une tension, cairn info, 2016/5 n° 87 | pages 103 à 124.
- [10] **Pierre Fournier, Cédric Lomba**. Petit commerce, grande dépendance (les pharmacies entre pouvoirs publics et industriels), cairn info, 2007/3 | pages 211 à 231.
- [11] **Halima Hachemi**. Stratégie en officine dans un environnement incertain : quel positionnement adopter. 2017. Thèse de pharmacie, Faculté de faculté.
- [12] **BANOUE A C**. Pharmaciens d'officine et délivrance des médicaments aux femmes en état de grossesse dans le district de Bamako
- [13] **Secrétariat Général du Gouvernement du Mali**. Arrêté N°91-4318/MSP AS-PF/CAB fixant les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires dans le secteur pharmaceutique et d'opticien-lunetier. 1991.
- [14] **Ministère de la santé**. Politique sanitaire du Mali. 2003.
- [15] **Ministère de la santé, Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens**. Recueil de textes législatifs et réglementaires du secteur pharmaceutique au Mali. p. 37.
- [16] **Secrétariat général du gouvernement du Mali, Chambre de commerce**, décret N°88-187/PRM portant code du commerce. Bamako, 27 mars 1988.
- [17] **Ministère de l'Emploi, de la Fonction Publique et du Travail**, Arrêté N° 96-1566 : MEFPT-SG portant modalité d'application du décret N°96. Bamako, 27 octobre 1996.

[18] **Hamidou BAH**. Les enjeux et les limites de la fidélisation du personnel en officine : cas de 63 officines, Faculté de pharmacie, [Thèse de pharmacie], Bamako ; 2014 ; N°04 ; p70.

[19] **Secrétariat général du gouvernement du Mali** : Loi N°85-41/ANRM portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires. Bamako.30 décembre 1988.

[20] **Y. Ayele, B. Hawulte, T. Feto, G. V. Basker, et Y. D. Bacha**, « Job satisfaction among pharmacy professionals working in public hospitals and its associated factors, eastern Ethiopia », J. Pharm. Policy Pract., vol. 13, p. 11, mai 2020, doi: 10.1186/s40545-020-00209-3.

[21] **World's fastest growing cities and urban areas from 2006 to 2020** (cityMayors.com).

[22] <> sur data.un.org (consulte le 13 mai 2022).

[23] **Afribone, le-secteur-prive-sanitaire-au-mali** <https://www.afribone.com/> visité le 17 octobre 2022.

[24] **Halima Hachemi**. « Stratégie en officine dans un environnement incertain : quel positionnement adopter ? » Thèse pharmacie, université de lorraine en 2017.

[25] **Mlle Sophie MAZALEYRAT**. « Le pharmacien d'officine, véritable acteur de santé publique : Mise en place de différents outils pour la prise en charge du patient à l'officine et la coopération interprofessionnelle », Thèse de pharmacie, 2013.

ANNEXES

4. Votre organisation peut-elle s'adapter immédiatement aux variations du marché ?

Si oui pourquoi, si non argumentez

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

5. Votre entreprise est-elle proche de ses clientèles ?

Si oui pourquoi, si non argumentez

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

6. Est-ce que la taille de votre entreprise vous permet-il d'avoir une relation de proximité avec vos employés ?

Si oui pourquoi, si non argumentez

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

7. Qu'en pensez-vous du rôle que votre pharmacie d'officine joue dans la communauté ?

✓ Sur le plan santé publique

.....
.....

✓ Sur le plan économique et financier

.....
.....

✓ Sur le plan social

.....
.....

8. Le statut particulier de votre entreprise possède-t-il des avantages pour les travailleurs ?

Si oui comment, si non argumenté

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

III. La particularité de l'officine

1. Selon vous, quels sont les conditions d'exercice d'une officine de pharmacie ?

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

2. Quelle est la particularité de l'officine par rapport aux autres activités commerciales ?

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

3. Selon vous, quels sont les conditions d'exploitations d'une officine de pharmacie ?

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

4. selon vous, quels sont les interdictions faites aux pharmaciens ?

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

5. Quelle est la particularité de ces interdictions au regard des autres activités commerciales ?

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

6. Pour l'exploitation d'une officine de pharmacie quels sont les éléments à prendre en compte notamment en terme de :

- ✓ Superficie.....
.....
.....
- ✓ L'aménagement.....
.....
.....
- ✓ L'équipement.....
.....
.....
- ✓ De locaux
.....
.....
.....

7. Qu'en pensez-vous de la cession des officines ?

- ✓ Cas des officines en difficultés financières
.....
.....
- ✓ Cas des pharmaciens décédés
.....
.....

III. Les menaces

1. La vente illicite de médicament constitue -t-elle un réel danger pour le secteur officinal ?

Si oui, pourquoi ? si non, argumentez

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

2. Les grandes surfaces spécialisées en parapharmacie font il de la concurrence aux officines de pharmacie ? si oui, pourquoi ? si non, argumentez.

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

3. L'automédication est-elle une menace ou serait-elle une perspective pour booster le chiffre d'affaire ? si oui, pourquoi ? si non, argumentez

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

4. Que pensez-vous du taux actuel de la marge commerciale des pharmaciens ?

Si oui pourquoi, si non argumentez

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

5. Que pensez-vous de la vente des médicaments dans les établissements suivants : cliniques médicale, cabinets de soins ?

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

6. Qu'en pensez-vous de la vente en ligne des médicaments ?

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

7. Qu'en pensez-vous de l'ouverture du capital aux non pharmaciens ?

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

IV. Forces du secteur officinal

1. Les textes régissant l'exercice privé en officine permettent-ils de garantir sa sécurité ?

Si oui comment, si non argumentez ?

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

2. Existe-t-il des insuffisances au regard de ces textes ? si oui, les quels, si non argumentez

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

3. Pouvez-vous proposer des suggestions face à ces insuffisances ?

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

4. Qu'en pensez-vous du monopole pharmaceutique ?

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

5. Quel est votre perception sur le DCI ?

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

- **Fiche signalétique**

Nom : DIARRA
Prénom : Kadiatou
Téléphone : (+223) 78838739
Email : Kady78838739@gmail.com
Nationalité : Malienne
Titre de la thèse : Officine : Importance, spécificité et entrave au développement (cas des officines du Mali)
Ville de soutenance : Bamako
Année universitaire : 2022-2023
Lieu de dépôt : Bibliothèque de la FMOS et FAPH
Secteur d'intérêt : Santé Publique, gestion pharmaceutique

Résumé

Notre étude a porté sur l'importance, la spécificité et entrave au développement des officines de pharmacie du Mali, durant une période de 18 mois allant de juillet 2021 à décembre 2022. Elle était qualitative de type descriptif et transversal et a été réalisée dans les officines de pharmacie dans la ville de Bamako ; sur un échantillonnage non probabiliste de type raisonné, ont été inclus dans cette étude tous les pharmaciens titulaires des officines privées de Bamako ayant au moins 5 années d'expériences ayant accepté de participer à notre étude. Les données recueillies sur nos fiches d'enquête ont été saisies et analysées par le logiciel SPSS 23.0.

L'objectif principal était d'étudier l'importance, la spécificité et entrave au développement des officines privées de Bamako. Une enquête transversale a été menée dans les officines concernées. Au cours du travail, nous avons rassemblé des informations auprès des pharmaciens titulaires des officines. Le sexe masculin était prédominant dans 65% des cas soit une sex-ratio de 1,86. La tranche d'âge compris [45-55] était la plus représentée soit 80%. La plupart des officines étaient sous régime d'entreprise individuel. La majorité des pharmaciens enquêtés employaient plus de 6 salariés dans 80% des cas. Dans notre étude, la majorité de nos enquêtés affirmaient n'avoir pas été confrontés à des difficultés dans la gestion de leur officine. Il ressort également de notre enquête, que plus de la moitié des pharmaciens interrogés ont trouvé que la vente illicite des médicaments entraînait une baisse de la rentabilité (85%) et la totalité de nos enquêtés ont affirmé tous que cette pratique doit être sanctionnée. Parmi les pharmaciens enquêtés 77% ont jugé satisfaisant le développement du secteur officinal.

Mots-clés : Importance, spécificité, entrave, officines, Bamako, Mali.

- **Data sheet**

Name: DIARRA

First name: Kadiatou

Telephone: (+223) 78838739

Email: Kady78838739@gmail.com

Nationality: Malian

Title of the thesis: Dispensary: Importance, specificity and hindrance to development (case of dispensaries in Mali)

Defense city: Bamako

Academic year: 2022-2023

Place of deposit: Library of the FMOS and FAPH

Sector of interest: Public health, pharmaceutical management

Summary

Our study focused on the importance, specificity and impediment to the development of pharmacies in Mali, during a period of 18 months from July 2021 to December 2022. It was qualitative, descriptive and transversal and was carried out in the pharmacies in the city of Bamako; on a non-probabilistic sampling of reasoned type, were included in this study all the licensed pharmacists of the private pharmacies of Bamako with at least 5 years of experience who agreed to participate in our study. The data collected on our survey sheets were entered and analyzed by SPSS 23.0 software.

The main objective was to study the importance, specificity and impediment to the development of private pharmacies in Bamako. A cross-sectional survey was conducted in the pharmacies concerned. During the work, we gathered information from the pharmacists in charge of the pharmacies. The male gender was predominant in 65% of cases, at a sex ratio of 1.86. The age group included [45-55] was the most represented (80%). Most of the pharmacies were under an individual company regime. The majority of pharmacists surveyed employed more than 6 employees in 80% of cases. In our study, the majority of our respondents said they had not faced any difficulties in managing their pharmacy. Our survey also shows that more than half of the pharmacists questioned found that the illicit sale of drugs led to a drop in profitability (85%) and all of our respondents all said that this practice should be sanctioned. Among the pharmacists surveyed, 77% considered the development of the pharmacy sector to be satisfactory.

Keywords: Importance, specificity, hindrance, pharmacies, Bamako, Mali.

SERMENT DE GALIEN

Je jure, en présence des maîtres de la Faculté, des conseillers de l'Ordre des Pharmaciens, et de mes condisciples :

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

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

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

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

Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses ; Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de mes confrères si j'y manque !

Je le jure !