

**Ministère de l'Éducation Nationale**

**République du Mali**

-----  
**Université de Bamako**  
-----



-----  
**Un Peuple – Un But – Une Foi**

**Faculté de Médecine, de Pharmacie et  
d'Odonto-Stomatologie**



**Année Universitaire 2006/2007**

**Thèse N° ...../2007**

## **THESE**

# **ETUDE RETROSPECTIVE DE L'INSTALLATION DES PHARMACIENS EN OFFICINE DE 1989 à 2005 A BAMAKO**

**présentée et soutenue publiquement le ----/-----/2007  
devant la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto-  
Stomatologie**

**Par M. Moumouny DEMBELE**

**Pour l'obtention du grade de Docteur en Pharmacie (Diplôme d'Etat).**

## **JURY :**

**Président :**

**Pr. Gaoussou KANOUTE**

**Membres :**

**Pr. Alou KEITA**

**Pr. Boukassoum HAIDARA**

**Codirecteur de thèse :**

**Dr Saïbou MAIGA**

**Directeur de thèse :**

**Pr. Elimane MARIKO**

**FACULTE DE MEDECINE, DE PHARMACIE ET D'ODONTO- STOMATOLOGIE  
ANNEE UNIVERSITAIRE 2006-2007**

ADMINISTRATION

DOYEN : **ANATOLE TOUNKARA** – PROFESSEUR

1<sup>er</sup> ASSESSEUR : **DRISSA DIALLO** – MAITRE DE CONFERENCES

2<sup>ème</sup> ASSESSEUR : **SEKOU SIDIBE** – MAITRE DE CONFERENCES

SECRETAIRE PRINCIPAL: **YENIMEGUE ALBERT DEMBELE** – PROFESSEUR

AGENT COMPTABLE: Mme **COULIBALY FATOUMATA TALL**- CONTROLEUR DES FINANCES

**LES PROFESSEURS HONORAIRES**

M. Alou BA	: Ophtalmologie
M. Bocar SALL	: Orthopédie Traumatologie Secourisme
M. Souleymane SANGARE	: Pneumo-phtisiologie
M. Yaya FOFANA	: Hématologie
M. Mamadou L. TRAORE	: Chirurgie Générale
M. Balla COULIBALY	: Pédiatrie
M. Mamadou DEMBELE	: Chirurgie Générale
M. Mamadou KOUMARE	: Pharmacognosie
M. Ali Nouhoum DIALLO	: Médecine Interne
M. Aly GUINDO	: Gastro-Entérologie
M. Mamadou M. KEITA	: Pédiatrie
M. Siné BAYO	: Anatomie-Pathologie-Histoembryologie
M. Sidi Yaya SIMAGA	: Santé Publique, <b>Chef de D.E.R.</b>
M. Abdoulaye Ag RHALY	: Médecine Interne
M. Boulkassoum HAIDARA	: Législation

**LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT PAR D.E.R. ET PAR GRADE**

**D.E.R. CHIRURGIE ET SPECIALITES CHIRURGICALES**

**1. PROFESSEURS**

M. Abdel Karim KOUMARE	: Chirurgie Générale
M. Sambou SOUMARE	: Chirurgie Générale
M. Abdou Alassane TOURE	: Orthopédie Traumatologie, <b>Chef de D.E.R.</b>
M. Kalilou OUATTARA	:Urologie
M. Amadou DOLO	: Gynéco-obstétrique
M. Alhousseni Ag MOHAMED	: O.R.L.
Mme SY Assitan SOW	: Gynéco-obstétrique
M. Salif DIAKITE	: Gynéco-obstétrique
M. Abdoulaye DIALLO	: Anesthésie-Réanimation
M. Djibril SANGARE	: Chirurgie Générale
M. Abdel Kader TRAORE dit DIOP	: Chirurgie Générale

## **2. MAITRES DE CONFERENCES**

M. Abdoulaye DIALLO	: Ophtalmologie
M. Gangaly DIALLO	: Chirurgie Viscérale
M. Mamadou TRAORE	: Gynéco-obstétrique
M. Filifing SISSOKO	: Chirurgie Générale
M. Sékou SIDIBE	: Orthopédie –Traumatologie
M. Abdoulaye DIALLO	: Anesthésie –Réanimation
M. Tiéman COULIBALY	: Orthopédie – Traumatologie
Mme TRAORE J. THOMAS	: Ophtalmologie
M. Mamadou L. DIOMBANA	: Stomatologie
Mme DIALLO Fatimata S. DIABATE	: Gynéco-obstétrique
M. Nouhoum ONGOIBA	: Anatomie et chirurgie Générale
M. Sadio YENA	: Chirurgie Générale et Thoracique
M. Youssouf COULIBALY	: Anesthésie –Réanimation

## **3. MAITRES ASSISTANTS**

M. Issa DIARRA	: Gynéco-obstétrique
M. Samba Karim TIMBO	: Oto-Rhino-Laryngologie
Mme TOGOLA Fanta KONIPO	: Oto- Rhino- Laryngologie
M. Zimogo Zié SANOGO	: Chirurgie Générale
Mme Diénéba DOUMBIA	: Anesthésie –réanimation
M. Zanafon OUATTARA	: Urologie
M. Adama SANGARE	: Orthopédie –Traumatologie
M. Sanoussi BAMANI	: Ophtalmologie
M. Doulaye SACKO	: Ophtalmologie
M. Ibrahim ALWATA	: Orthopédie –Traumatologie
M. Lamine TRAORE	: Ophtalmologie
M. Mady MACALOU	: Orthopédie –Traumatologie
M. Aly TEMBELY	: Urologie
M. Niani MOUNKORO	: Gynéco- Obstétrique
M. Tiemoko D. COULIBALY	: Odontologie
M. Souleymane TOGORA	: Odontologie
M. Mohamed KEITA	: Oto- Rhino- Laryngologie
M. Bouraïma MAIGA	: Gynéco- Obstétrique

## **D.E.R. DE SCIENCES FONDAMENTALES**

### **1. PROFESSEURS**

M. Daouda DIALLO	: Chimie Générale et Minérale
M. Amadou DIALLO	: Biologie
M. Moussa HARAMA	: Chimie Organique
M. Ogobara DOUMBO	: Parasitologie –Mycologie
M. Yéniégué Albert DEMBELE	: Chimie Organique
M. Anatole TOUNKARA	: Immunologie, <b>Chef de D.E.R.</b>
M. Bakary M. CISSE	: Biologie
M. Abdourahmane S. MAIGA	: Parasitologie
M. Adama DIARRA	: Physiologie

M. Massa SANOGO : Chimie Analytique  
M. Mamadou KONE : Physiologie

## **2. MAITRES DE CONFERENCES**

M. Amadou TOURE : Histoembryologie  
M. Flabou BOUGOUDOGO : Bactériologie - Virologie  
M. Amagana DOLO : Parasitologie  
M. Mahamadou CISSE : Biologie  
M. Sékou F. M. TRAORE : Entomologie médicale  
M. Abdoulaye DABO : Malacologie, Biologie Animale  
M. Ibrahim I. MAIGA : Bactériologie - Virologie

## **3. MAITRES ASSISTANTS**

M. Moussa Issa DIARRA : Biophysique  
M. Kaourou DOUCOURE : Biologie  
M. Bouréma KOURIBA : Immunologie  
M. Souleymane DIALLO : Bactériologie - Virologie  
M. Cheik Bougadari TRAORE : Anatomie - Pathologie  
M. Lassana DOUMBIA : Chimie Organique  
M. Mounirou BABY : Hématologie  
M. Mahamadou A. THERA : Parasitologie

## **4. ASSISTANTS**

M. Mangara M. BAGAYOKO : Entomologie Moléculaire Médicale  
M. Guimogo DOLO : Entomologie Moléculaire Médicale  
M. Abdoulaye TOURE : Entomologie Moléculaire Médicale  
M. Djibril SANGARE : Entomologie Moléculaire Médicale  
M. Mouctar DIALLO : Biologie - Parasitologie  
M. Bokary Y. SACKO : Biochimie  
M. Boubacar TRAORE : Immunologie  
M. Mamadou BA : Parasitologie  
M. Moussa FANE : Parasitologie - Entomologie

## **D.E.R. DE MEDECINE ET SPECIALITES MEDICALES**

### **1. PROFESSEURS**

M. Mamadou K. TOURE : Cardiologie  
M. Mahamane MAIGA : Néphrologie  
M. Baba KOUMARE : Psychiatrie, **Chef de D.E.R.**  
M. Moussa TRAORE : Neurologie  
M. Issa TRAORE : Radiologie  
M. Hamar A. TRAORE : Médecine Interne  
M. Dapa Aly DIALLO : Hématologie  
M. Moussa Y. MAIGA : Gastro-Entérologie Hépatologie  
M. Somita KEITA : Dermato-Léprologie  
M. Boubacar DIALLO : Cardiologie

M. Toumanie SIDIBE : Pédiatrie

## **2. MAITRES DE CONFERENCES**

M. Bah KEITA : Pneumo-Physiologie  
M. Abdel Kader TRAORE : Médecine Interne  
M. Siaka SIDIBE : Radiologie  
M. Mamadou DEMBELE : Médecine Interne  
M. Mamady KANE : Radiologie  
M. Saharé FONGORO : Néphrologie  
M. Bakoroba COULIBALY : Psychiatrie  
M. Bou DIAKITE : Psychiatrie  
M. Bougouzié SANOGO : Gastro-Entérologie  
Mme SIDIBE Assa TRAORE : Endocrinologie  
M. Adama D. KEITA : Radiologie

## **3. MAITRES ASSISTANTS**

Mme TRAORE Mariam SYLLA : Pédiatrie  
Mme Habibatou DIAWARA : Dermatologie  
M. Daouda K. MINTA : Maladies Infectieuses  
M. Kassoum SANOGO : Cardiologie  
M. Seydou DIAKITE : Cardiologie  
M. Arouna TOGORA : Psychiatrie  
Mme DIARRA Assétou SOUCKO : Médecine Interne  
M. Boubacar TOGO : Pédiatrie  
M. Mahamadou TOURE : Radiologie  
M. Idrissa CISSE : Dermatologie  
M. Mamadou B. DIARRA : Cardiologie  
M. Anselme KONATE : Hépatogastro-Entérologie  
M. Moussa T. DIARRA : Hépatogastro-Entérologie  
M. Souleymane DIALLO : Pneumologie  
M. Souleymane COULIBALY : Psychologie  
M. Soungalo DAO : Maladies Infectieuses  
M. Cheïck Oumar GUINTO : Neurologie

## **D.E.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES**

### **1. PROFESSEURS**

M. Boubacar Sidiki CISSE : Toxicologie  
M. Gaoussou KANOUTE : Chimie Analytique, **Chef de D.E.R.**  
M. Ousmane DOUMBIA : Pharmacie Chimique  
M. Elimane MARIKO : Pharmacologie

### **2. MAITRES DE CONFERENCES**

M. Drissa DIALLO : Matière Médicales  
M. Alou KEITA : Galénique  
M. Benoît Yaranga KOUMARE : Chimie Analytique

M. Ababacar I. MAIGA : Toxicologie

### **3. MAITRES ASSISTANTS**

M. Yaya KANE : Galénique  
Mme Rokia SANOGO : Pharmacognosie

### **4. ASSISTANTS**

M. Saïbou MAIGA : Législation  
M. Ousmane KOITA : Parasitologie Moléculaire

# **D.E.R. DE SANTE** **PUBLIQUE**

### **1. PROFESSEUR**

M. Sanoussi KONATE : Santé Publique

### **2. MAITRES DE CONFERENCES**

M. Moussa A. MAIGA : Santé Publique

### **3. MAITRES ASSISTANTS**

M. Bocar G. TOURE : Santé Publique  
M. Adama DIAWARA : Santé Publique  
M. Hamadoun SANGHO : Santé Publique  
M. Massambou SACKO : Santé Publique  
M. Alassane A. DICKO : Santé Publique  
M. Mamadou Souncalo TRAORE : Santé Publique

### **4. ASSISTANTS**

M. Samba DIOP : Anthropologie Médicale  
M. Seydou DOUMBIA : Epidémiologie  
M. Oumar THIERO : Biostatistique  
M. Seydou DIARRA : Anthropologie Médicale

### **CHARGES DE COURS ET ENSEIGNANTS VACATAIRES**

M. N'Golo DIARRA : Botanique  
M. Bouba DIARRA : Bactériologie  
M. Salikou SANOGO : Physique

M. Boubacar KANTE	: Galénique
M. Souleymane GUINDO	: Gestion
Mme DEMBELE Sira DIARRA	: Mathématiques
M. Modibo DIARRA	: Nutrition
Mme MAIGA Fatoumata SOKONA	: Hygiène du milieu
M. Mahamadou TRAORE	: Génétique
M. Yaya COULIBALY	: Législation
M. Lassine SIDIBE	: Chimie Organique

### **ENSEIGNANTS EN MISSION**

Pr Doudou BA	: Bromatologie
Pr Babacar FAYE	: Pharmacodynamie
Pr Mounirou CISSE	: Hydrologie
Pr Amadou Papa DIOP	: Biochimie
Pr. Lamine GAYE	: Physiologie



# DEDICACES



*Je dédie ce travail:*

*A mon Dieu, chez qui j'ai puisé toute l'énergie, l'inspiration et surtout la base spirituelle nécessaire.*

*A notre prophète Mohamed (Paix et Bénédiction d'Allah sur lui), vous êtes pour toute l'humanité une lumière.*

A mon père Chaca DEMBELE, homme sage, chez qui j'ai trouvé la bonne moralité, toujours le réconfort, les encouragements, particulièrement dans les moments pénibles. Vous êtes artisan actif de la réalisation de cette œuvre et modèle auquel je m'identifie

A la mémoire de ma mère, Aminata Diominé DEMBELE. Dieu nous a très tôt privé de ton affection ; tes multiples actes de générosité et ton comportement social que louent tous ceux qui t'ont connu me comblent de fierté; toi qui as fait du travail ta vie et dans lequel tu as succombé; que la terre te soit légère, repose en paix.

Aux mémoires de mon grand père Bourama et grand-mère Fatoumata COULIBAY, vous qui m'avez élevé et soutenu jusqu'à vos retours vers le Tout Puissant; qui n'a pas voulu que vous voyiez ici Bas le fruit de vos efforts. Je vous serai reconnaissant en demandant au Tout Miséricordieux de vous héberger dans ses beaux jardins.

A tous nos ancêtres pour leurs bénédictions.

A tous mes oncles paternels et maternels et tantes pour leurs aides et soutiens. Vous avez été toujours mes conseillers.

A mes frères et sœurs ; cousins et cousines.

A tous mes camarades de classe avec qui nous avons formé une famille.

A tous mes amis et sympathisants dont j'évite de citer les noms ici pour ne pas oublier certains; mais particulièrement à la Ligue Islamique des Elèves et Etudiants du Mali (LIEEMA) pour son soutien fraternel surtout pendant les moments d'épreuve.

A tous les enseignants du fondamental jusqu'au supérieur sans oublier les différents logeurs et leur famille

A tout le personnel de la pharmacie du Point G auprès de qui j'ai effectué mes stages officinaux.

Aux personnels du laboratoire national de l'hôpital du Point G pour leur apport dans ma formation

Aux personnels du Centre de Santé de Référence de Dioïla surtout ceux du laboratoire et à tous les gérants de l'officine de Dioïla

A tous les gérants d'officines privées de Bamako et leur personnel pour leur collaboration pour la réalisation de ce travail.

A tous les habitants du village de Point G pour leur humanisme.

Aux Docteurs Mohamed DOUMBIA et Hama DIALLO pour avoir mis à ma disposition leurs ordinateurs, la clé de leur chambre et tous leurs biens pour l'élaboration de ce travail ; à monsieur Amadou Abathina pour sa bonne volonté sans oublier le docteur Hammadoun SANGHO. Que Dieu vous considère à un lieu où vous ne vous attendez pas.

Nous adressons nos sincères remerciements à tous ceux qui de près ou de loin ont contribué à la réalisation de ce travail et à tous ceux qui en ont eu la bonne foi.



**HOMMAGES  
AUX  
MEMBRES DU JURY**

***A notre maître et président du jury:***

***Professeur Gaoussou KANOUTE,***

***Professeur agrégé en chimie analytique à  
la FMPOS ;***

***Directeur du Laboratoire National de la  
Santé (LNS) ;***

***Ancien Maître de conférence de la Faculté  
de Pharmacie de l'université de Paris XI ;***

***Ancien Conseiller Technique du Ministre  
de la Santé en charge de la pharmacie et  
du secteur privé.***

Cher maître,

Vos qualités professionnelles et votre simplicité ont suscité en nous admiration et confiance.

Nous vous remercions de l'honneur que vous nous faites en acceptant de présider ce Jury malgré vos multiples occupations.

***A notre maître et membre de jury :***

***Professeur Alou KEITA ;***

***Ancien Conseiller Technique au Ministère  
de la Santé,***

***Ancien membre du Conseil National de  
l'Ordre des Pharmaciens,***

***Directeur de l' UMPP par intérim ;***

***Professeur en pharmacie galénique à la  
FMPOS.***

Cher maître,

Nous ne savons comment vous témoigner notre immense gratitude.

Nous avons eu la chance de figurer parmi vos élèves et de bénéficier de vos remarquables qualités d'enseignant.

Votre amour du travail bien fait, votre intégrité font de vous un Maître respecté et honoré de tous.

***A notre maître et membre de jury :  
Professeur Boulkassoum HAIDARA ;  
Maître de conférence en législation à la  
FMPOS;  
Directeur de Africalab (établissement  
d'importation et de vente en gros des  
produits pharmaceutiques) ;  
Ancien Directeur Général de la pharmacie  
d'approvisionnement du Mali ;  
Ancien conseiller technique au Ministère  
de la santé ;  
Ancien Député à l'Assemblée Nationale ;  
Membre du bureau de l'AMUPI ;  
Membre du comité d'éthique de la FMPOS ;  
Président du comité d'éthique de l'INRSP.  
President de la section C du Conseil  
Central de l'Ordre des Pharmaciens.***

Cher maître,

C'est un grand plaisir que vous nous faites en acceptant de juger ce travail malgré vos multiples occupations.

Votre simplicité et votre modestie font de vous un homme admirable.

Veillez accepter cher maître nos sentiments d'estime et de profond respect.

**A notre maître et Codirecteur de thèse:  
Docteur Saïbou MAIGA ;  
Assistant en législation, membre du  
comité d'éthique à la FMPOS.  
Pharmacien Titulaire de l'officine du  
PointG**

Cher maître,

Votre rigueur scientifique, votre simplicité, votre disponibilité, votre ardent désir à transmettre aux autres vos larges connaissances et vos compétences techniques font de vous un homme de science apprécié.

Votre apport pour la réalisation de ce travail fût plus que considérable ; il est aussi le vôtre.

Permettez cher maître, de vous réitérer toute notre reconnaissance et veuillez trouver ici notre profond respect et nos sincères remerciements.



***A notre maître et Directeur de thèse :  
Professeur Colonel Elimane MARIKO ;  
Professeur de pharmacologie à la FMPOS ;  
Chargé de mission au Ministère des Forces  
Armées et des anciens Combattants.***

Cher maître,

Nous vous remercions pour l'accueil spontané et affectueux que vous nous avez accordé. Vos qualités humaines, scientifiques et votre simplicité à transmettre aux autres vos connaissances font de vous un maître apprécié et admiré.

Nous sommes fier d'être compté parmi vos élèves et espérons être digne de la confiance que vous nous avez placée.

Soyez assuré, cher Maître de notre profonde gratitude et de notre attachement fidèle.

### **ABREVIATIONS :**

<b>AOF:</b>	Afrique Occidentale Française
<b>CNOP:</b>	Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens
<b>CSP:</b>	Code de la Santé Publique
<b>DCEP:</b>	Deuxième Cycle des Etudes Pharmaceutiques
<b>DCI:</b>	Dénomination Commune Internationale
<b>DEA:</b>	Diplôme d'Etude Approfondie
<b>DEAP:</b>	Département d'épidémiologie des Affections Parasitaires
<b>DPM:</b>	Direction de la Pharmacie et du Médicament
<b>DRASS:</b>	Direction Régionale des Affaires Sanitaires et Sociales
<b>ENMP:</b>	Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie
<b>FCB:</b>	Formation Commune de Base
<b>FMPOS:</b>	Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto Stomatologie
<b>FO:</b>	Formation Optionnelle
<b>IJA:</b>	Institut des Jeunes Aveugles
<b>ISP-AS:</b>	Inspection de la Santé Publique et des Affaires Sociales
<b>MEG:</b>	Médicaments Essentiels Génériques
<b>MSBM:</b>	Maîtrise en Science Biologique et Médicale
<b>MSP/AS:</b>	Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales
<b>MTSEE:</b>	Ministère de Tutelle des Sociétés et Entreprises d'Etat
<b>PCEP:</b>	Premier Cycle des Etudes Pharmaceutiques
<b>PPM:</b>	Pharmacie Populaire du Mali
<b>PPN:</b>	Politique Pharmaceutique Nationale
<b>SARL:</b>	Société à responsabilité limitée
<b>SEMA:</b>	Société d'équipement du Mali
<b>SSMDR:</b>	Société Mutuelle de Développement Rural
<b>SNC:</b>	Société en Nom Collectif
<b>TOM:</b>	Territoire d'Outre-mer
<b>UDPM:</b>	Union Démocratique du Peuple Malien
<b>UMPP:</b>	Usine malienne des produits pharmaceutiques

<b>SOMMAIRE</b>		<b>Pages</b>
<b>I.</b>	<b>INTRODUCTION</b>	<b>14</b>
<b>I.1-</b>	<b>Justification – problématique et importance</b>	<b>14</b>
<b>II.</b>	<b>OBJECTIFS</b>	<b>18</b>
<b>II.1-</b>	<b>Objectif général</b>	<b>18</b>
<b>II.2-</b>	<b>Objectifs spécifiques</b>	<b>18</b>
<b>III.</b>	<b>GENERALITES</b>	<b>19</b>
<b>III.1-</b>	<b>Rappel sur la formation initiale du pharmacien</b>	<b>20</b>
III.1.1-	Historique de l'école : FMPOS	23
III.1.2-	Arrêté sur le cursus	26
III.1.3-	Numerus Clausus	34
<b>III.2-</b>	<b>Officine</b>	<b>35</b>
III.2.1-	Situation des officines	35
III.2.1.1-	<i>Avant l'indépendance</i>	35
III.2.1.2-	<i>Après l'indépendance</i>	36
III.2.2-	Création - Transfert	37
III.2.2.1-	<i>Création de l'officine</i>	38
III.2.2.2-	<i>Transfert de l'officine</i>	39
III.2.3-	Tableau de répartition des officines par an	41
III.2.4-	Tableau de répartition des officines par commune	43
<b>III.3-</b>	<b>Activités officinales</b>	<b>49</b>
III.3.1-	Accès à la profession	49
III.3.2-	Exercice personnel	50
III.3.3-	Remplacement	51
III.3.4-	Succession	53
III.3.5-	Obligation et Responsabilités	54

III.3.6-	Assurances du Pharmacien d'officine	55
<b>III.4-</b>	<b>Rappel de la politique pharmaceutique nationale et Impact sur l'activité officinale</b>	<b>58</b>
III.4.1-	Objectifs de la Politique Pharmaceutique Nationale	58
III.4.2-	DCI, Génériques et Dévaluation de 1994	59
III.4.3-	Déconditionnement	60
III.4.4-	Substitution	60
<b>III.5-</b>	<b>Code de déontologie</b>	<b>60</b>
<b>IV.</b>	<b>TRAVAUX PERSONNELS</b>	<b>63</b>
<b>IV.1-</b>	<b>Méthodologie</b>	<b>64</b>
IV.1.1-	Type d'étude	64
IV.1.2-	Lieu d'étude	64
IV.1.3-	Période d'étude	73
IV.1.4-	Echantillonnage	73
<b>IV.2-</b>	<b>Résultats</b>	<b>76</b>
<b>IV.3-</b>	<b>Analyses – Discussions- Commentaires</b>	<b>95</b>
<b>IV.4-</b>	<b>Conclusion et Recommandations</b>	<b>104</b>
IV.4.1-	Conclusion	104
IV.4.2-	Recommandations	107
IV.4.2.1-	<i>A l'endroit du Ministère</i>	107
IV.4.2.2-	<i>A l'endroit du CNOP</i>	107
IV.4.2.3-	<i>A l'endroit des Pharmaciens d'officines</i>	107
<b>V.</b>	<b>REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES</b>	<b>108</b>
<b>VI.</b>	<b>ANNEXES</b>	<b>112</b>
<b>VII.</b>	<b>RESUME</b>	<b>113</b>



# **INTRODUCTION**

## **I - INTRODUCTION :**

### **I. 1- Justification ; Problématique et importance :**

La République du Mali (ex-Soudan français) située au cœur de l'Afrique Occidentale, a hérité de la colonisation, selon l'image d'un historien <<la forme d'un papillon aux ailes asymétriques>> .Le Mali s'étend du plein cœur du Sahara au nord, jusqu'à la limite de la zone des grandes savanes au sud. Pays de 1.240.190 km<sup>2</sup> (deux fois et demi la France), le Mali partage 7.420km de frontière avec sept Etats voisins : l'Algérie au Nord ; le Niger à l'Est : le Burkina-Faso, la Cote d'Ivoire et la Guinée au Sud ; le Sénégal et la Mauritanie à l'Ouest. Le Mali ne dispose d'aucun accès à la mer et les ports de Dakar et d'Abidjan, par où passe l'essentiel de son trafic international sont distants de 1.200km environ de Bamako [9]. Ce qui influence négativement l'économie.

De l'accession de notre pays à l'indépendance en 1960 jusqu'en 1985, les professions sanitaires étaient exercées presque exclusivement par des fonctionnaires et agents de l'Etat et pour le compte de l'Etat [23].

En 1960, le Mali disposait à peine d'une poignée de personnels de santé formés pour la plupart à l'Ecole Africaine de Médecine et de Pharmacie de Dakar dont un seul chirurgien pour faire face aux besoins de santé des 5 millions de maliens de l'époque. IL y avait très peu de pharmaciens.

Pour faire face aux besoins de santé de la population, l'Ecole des Assistants Médicaux fut créée en 1968, transformée en Ecole Nationale de Médecine dès 1969 puis en Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie (ENMP) avec la création de la section Pharmacie en 1972 [8]. A cette époque, les établissements pharmaceutiques relevaient du domaine exclusif de l'Etat.

L'année 1985 marque un tournant décisif dans l'histoire de la pharmacie au Mali [23].

Afin d'apporter une amélioration des prestations et de la couverture sanitaire des populations, atténuer le déséquilibre qui s'accentue entre le

nombre annuel des diplômés et celui des emplois qui leur sont offerts, en un mot adopter une politique de santé plus cohérente capable notamment d'assimiler les diplômés, le conseil national de l'Union Démocratique du Peuple Malien (UDPM) réuni en sa session ordinaire les 28, 29 Février et 1<sup>er</sup> Mars 1984 a invité le Gouvernement à tout mettre en œuvre pour permettre la privatisation des professions sanitaires et vétérinaires. Ainsi sous la responsabilité du ministre de la santé publique et des affaires sociales (MSP/AS), les textes régissant la privatisation de ces dites professions ont été élaborés notamment :

- la loi N°85-41/AN-RM du 22 Juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires ;
- le décret N°177/PG-RM du 23 juillet 1985 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires ;

Ce décret a été modifié par le décret 91 – 106/PRM du 15 Mars 1991 portant organisant de l'exercice privé des professions sanitaires.

- l'arrêté N°5108/MSP-AS/CAB du 5 Mai 1986 portant modalités d'application du décret ci-dessus.

Cet arrêté a été modifié par l'arrêté 4318/MSP –AS/CAB fixant les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires dans le secteur pharmaceutique et d'opticien lunetier.

la loi N°86-36/AN-RM du 12 Avril 1986 portant institution de l' Ordre National des Pharmaciens et le code déontologique annexé à la dite loi.

Il convient de souligner que l'article 3 de la loi N° 85-41/AN-RM définit la mission de ces professions sanitaires comme suit :

- contribuer à la protection générale de la santé publique ;
- contribuer à la promotion socio économique des populations ;
- contribuer à l'amélioration de la couverture sanitaire du pays [28] ;

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 dans les grandes villes et plus particulièrement à Bamako **[32]**.

Contrairement aux autres établissements de distribution des denrées consommables, ceux destinés à la dispensation des médicaments sont soumis par nécessité, à des contraintes juridiques qui doivent garantir la stabilité et la sécurité d'utilisation de ces substances ou compositions présentées comme possédant essentiellement des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales **[23]**.

20 ans après l'autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires, particulièrement dans le secteur officinal, nous pensons qu'il est nécessaire de mener une étude afin d'étudier les problèmes (rencontrés) et dégager des perspectives.

Nous pensons que cette étude pourra être profitable d'abord aux pharmaciens qui cherchent à se réorganiser puis aux autorités compétentes dans le cadre de la révision ou l'application correcte de certains textes réglementaires et législatifs.





# OBJECTIFS

## **II. OBJECTIFS :**

Les objectifs que nous nous sommes fixés pour cette étude sont :

### **II.1- Objectif général :**

Etudier les principaux problèmes rencontrés par les pharmaciens d'officine dans le cadre de l'exercice privé.

### **II.2- Objectifs spécifiques :**

- Identifier les difficultés qui sont en relation avec la législation pharmaceutique ;
- Recueillir la perception de la formation initiale et de la formation continue par les pharmaciens d'officine ;
- Décrire la perception des médicaments en DCI et génériques par les pharmaciens ;
- Recueillir les suggestions des pharmaciens vis-à-vis de l'Ordre (et du ministère).



# **GENERALITES**

### **III – GENERALITES :**

#### **III.1- Rappel sur la formation initiale du**

##### **Pharmacien :**

En France, le régime actuel des études est conforme à l'arrêté du 17 Juillet 1987 et à l'arrêté du 29 Octobre 1992 et il comporte, par rapport aux anciens régimes, quatre originalités essentielles :

- la division, comme pour les autres enseignements supérieurs, en trois cycles, les deux premiers de deux ans, le troisième d'une durée variable (2 à 5 ans) selon la spécialisation recherchée ;
- la division des études en formation commune de base (FCB) et une formation optionnelle (FO) par unités de valeur (UV), certificats de maîtrise des sciences biologiques et médicales ;
- la cinquième année hospitalo- universitaire qui comporte des fonctions hospitalières à mi- temps ;
- une orientation très professionnelle des stages des troisièmes cycles.

Les enseignements comportent des cours théoriques, des enseignements dirigés, des travaux pratiques et des stages. L'accent doit être mis sur les travaux pratiques, formation depuis toujours essentielle des études de pharmacie.

##### **La formation commune de base : (FCB)**

La FCB correspond à ce que tout pharmacien doit avoir appris, quelle que soit sa spécialisation professionnelle ultérieure. Elle est dispensée au cours des premier et deuxième cycles ainsi qu'au premier trimestre de la cinquième année. Son programme est défini sur le plan national, mais la répartition des horaires de chaque enseignement est laissée au choix de chaque faculté sous deux conditions:

- Programme annuel des enseignements compris entre 420 et 500 heures.
- Programme des travaux pratiques pour l'ensemble de la FCB au moins égal à 500 heures.

Au cours des deux premiers cycles, un enseignement d'au moins 120 heures est organisé pour permettre aux étudiants d'acquérir la pratique d'une langue étrangère appliquée aux questions scientifiques.

### **La Formation Optionnelle (FO) :**

La FO permet à l'étudiant de se spécialiser dans des disciplines de son choix et le prépare progressivement à un exercice professionnel particulier.

Les enseignements théoriques, dirigés et pratiques, sont d'un niveau supérieur à celui de la FCB et groupés en Unités de Valeur (UV) de 80 à 100 heures. Certaines de ces UV sont dispensées au cours du 2<sup>ème</sup> cycle, les autres au cours du 3<sup>ème</sup> cycle.

### **Le premier cycle :**

Il comprend les deux premières années et ne comporte que des enseignements de FCB (toutefois, pour des motifs exceptionnels, le doyen peut accorder à certains étudiants l'autorisation de suivre, dès la deuxième année, les enseignements d'une UV optionnelle).

En première année ne sont dispensés que des cours théoriques et des enseignements dirigés. En effet, il est nécessaire de garantir une parfaite objectivité à l'examen de fin de première année qui permet le classement des candidats en tenant compte du numerus clausus. Ceci exclut toute épreuve pratique et explique l'absence de travaux pratique et d'oraux en première année.

La deuxième année comporte initialement un stage professionnel de deux mois à plein temps en officine qui permet à l'étudiant de prendre un premier

contact avec les réalités de la profession. C'est en deuxième année que commencent les travaux pratiques.

### **Le deuxième cycle:**

Il correspond aux troisième et quatrième années.

Il comporte des enseignements de la FCB et de la FO.

### **Le troisième cycle :**

Il est constitué de l'année hospitalo- universitaire (5<sup>ème</sup> AHU), suivie de une ou quatre années d'études (3<sup>ème</sup> cycle court ou long) selon l'orientation choisie par l'étudiant au cours de son 2<sup>ème</sup> cycle.

- ***L'année hospitalo- universitaire (5<sup>ème</sup> AHU):***

C'est la 5<sup>ème</sup> année d'étude, commune aux troisièmes cycles long et court. Elle comporte des fonctions hospitalières exercées à mi- temps durant douze mois, assurées pour moitié au moins dans des unités de soins et pour le reste dans des services de pharmacie et de biologie. Le futur pharmacien acquiert ainsi ce que les facultés de pharmacie ne peuvent lui donner : le contact avec les malades, le personnel infirmier et les médecins. Les enseignements dispensés durant le premier trimestre (dit <<trimestre de synthèse >>) complètent la FCB et, coordonnés avec les fonctions hospitalières, familiarisent l'étudiant avec la prescription des médicaments et des analyses biologiques et l'aident à résoudre les problèmes posés par le suivi thérapeutique et biologique et à assurer ses fonctions professionnelles ultérieures d'information, de vigilance et de gestion.

- ***Troisième cycle court : officine et industrie***

En plus de la 5<sup>ème</sup> AHU il comporte une sixième année à orientation officinale ou industrielle très professionnelle, tant par le stage à temps plein de 6 mois en officine ou en industrie, que par la ou les deux UV que l'étudiant doit valider (un étudiant doit valider quatre UV sur l'ensemble des cinquième et sixième années). Enfin, une thèse doit être soutenue qui conduit au diplôme d'Etat de docteur en pharmacie (Doctorat d'exercice).

- **Troisième cycle long :- internat – recherche :  
DEA+ THESE (1)**

Ce cycle est destiné aux chercheurs et compte 4 années d'études dont 1 année est consacrée à la réalisation d'un DEA et les 3 autres à une thèse ès sciences

### **III.1.1- Historique de l'école FMPOS :**

Le Mali, à l'indépendance, était dépourvu de cadres médico-pharmaceutiques. Il fallait doter le pays dans un minimum de temps de médecins et de pharmaciens compétents en vue de promouvoir le développement de la santé publique. C'est dans cet esprit que l'enseignement médical au Mali a débuté en 1969 sous la direction du docteur Abdoul Karim Sangaré du ministère de la santé et de son conseiller le docteur GERRARD ROUGERIE, directeur des études et responsable de la liaison avec la coopération française qui a financé la construction des locaux et l'équipement de l'école des Assistants Médicaux.

Pour faire face aux besoins d'enseignants, le docteur G. ROUGERIE avait établi, par l'intermédiaire du ministère de la coopération, des accords avec le professeur PIERRE PENE, doyen honoraire de la Faculté de Médecine d'Abidjan et directeur de l'unité d'Enseignement et de Recherche en Médecine et Santé Tropicales de la faculté de Médecine de Marseille.

Dans le cadre de ces accords, durant l'année universitaire 1970- 1971, le maître PENE chargea le professeur PHILIPPE RANQUE d'enseigner la parasitologie médicale à la première promotion des étudiants de l'école et d'encadrer une dizaine d'étudiants du diplôme de Médecine et Santé Tropicales de Marseille venus au Mali pour élaborer leur thèse de doctorat. En décembre 1973, le professeur PIERRE PENE se détacha de la faculté de Marseille pour servir à Bamako au titre de la coopération.

Sous la pression des quatre premières promotions et des premiers enseignants, l'Ecole des Assistants Médicaux fut transformée en Ecole Nationale de Médecine dès 1969 puis en Ecole Nationale de Médecine et de

Pharmacie (ENMP) en 1972 avec la création de la section pharmacie. Dès 1974 sortirent les premiers docteurs en médecine, et les premiers docteurs en pharmacie dès 1978, formés à Bamako.

Le Professeur ALIOU BA dirigea l'école de 1973 à 1989 soit 16 ans, après les quatre ans du Docteur ABDOUL KARIM SANGARE et du Docteur G ROUGERIE.

En 1975, le docteur HUBERT BALIQUE, détaché de la Faculté de Médecine de Marseille, est nommé comme enseignant de santé publique à l'ENMP. En créant le Centre de Formation et de Recherche en Santé Rurale (CFRSR) de Kolokani avec le Professeur SIDI YAYA SIMAGA et l'animant par une présence permanente, un dynamisme et un sens du terrain exceptionnel, HUBERT BALIQUE a réussi à transformer les mentalités pour faire de la santé publique au Mali, une discipline majeure de l'enseignement médical. L'œuvre de HUBERT BALIQUE au CFRSR sera poursuivie par le docteur GEORGES SOULA, puis le docteur PASCAL FABRE.

En 1976, le Professeur BERNARD DUFLO, détaché du service du Professeur MARC GENTILLINI à la Pitié Salpêtrière de Paris, vient servir à l'ENMP au titre de la coopération.

Après 1981, des enquêtes épidémiologiques longitudinales sur les indices plasmodiques et des essais sur l'efficacité des moustiquaires imprégnées d'insecticide dans la prophylaxie du paludisme ont été entreprises avec une forte participation des étudiants de l'Institut Supérieur de Formation en Recherche Appliquée (ISFRA), dirigés par le professeur YEYA TOURE.

Le Professeur Y TOURE, après avoir soutenu une thèse de doctorat d'Etat ès sciences à Marseille a assuré les fonctions de directeur du Centre National de la Recherche Scientifique. Il a ensuite réintégré le Département d'Epidémiologie des Affections Parasitaires (DEAP) où il a créé avec le professeur OGOBARA DOUMBO le centre de formation et de recherche sur le paludisme, en partenariat avec l'Institut de Parasitologie de Rome (professeur Mario COLUZZI), le NIH (professeur Louis MILLER) et l'université



de Tulane (professeur Donald KROGSTAD). A la suite de sa formation à Rome dans l'équipe du professeur Mario COLUZZI, YEYA TOURE est devenu l'un des meilleurs spécialistes mondiaux de la cytogénétique des anophèles.

Le Professeur Amadou DIALLO, après avoir soutenu sa thèse de doctorat d'Etat ès science à Marseille a réintégré l' ENMP et apporte une importante contribution à la connaissance de l'épidémiologie des Trypanosomiasés.

En 1985, les professeurs TOURE et DIALLO ont été les premiers à inaugurer une coopération Sud Nord en venant effectuer un enseignement d'entomologie à la Faculté de Médecine de Marseille.

Le Professeur DOUMBO, après avoir été pendant cinq ans, médecin chef du centre de santé du Barrage de Sélingué et après avoir effectué sa formation de parasitologie à Marseille sous la direction du professeur QUILICI, dirige le DEAP. Il est, depuis 1989, directeur du Cours Supérieur d'Epidémiologie de l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) pour les cadres de la santé en Afrique. Il représente également la région africaine à la commission internationale pour la certification de l'éradication de la Dracunculose de l'OMS. Avec YEYA TOURE, il participe au cours de paludologie en partenariat avec les instituts de Médecine Tropicale de France et de Belgique et, toujours avec YEYA TOURE, a créé le centre de recherche sur les maladies tropicales en partenariat avec le professeur D KROTAD de l'université de Tulane et le professeur L MILLER des NIH.

Un autre élément essentiel de réussite a été le soutien indéfectible qu'ont apporté les doyens successifs de l' ENMP, les Professeurs Aliou BA, Sambou SOUMARE, Issa TRAORE et le Directeur Général de l' ISFRA, le professeur Moustapha SOUMARE.

La promotion des enseignants se poursuit normalement avec la collaboration du Conseil Africain et Malgache pour l'Enseignement Supérieur (CAMES), la coopération inter universitaire avec la France, les Facultés africaines et les conférences des doyens.

Après le Professeur Issa TRAORE, puis le professeur Moussa TRAORE, le Professeur Anatole TOUNKARA dirige la faculté depuis 2006.

Au départ la direction de l'école était nommée par les Ministères chargés de la santé et de l'enseignement supérieur.

Actuellement les membres du décanat sont mis en place par vote d'un collège électoral comprenant les enseignants, les membres des personnels administratifs et techniques et des représentants des étudiants. [8]

### **S'agissant de la section pharmacie :**

Avec le nombre sans cesse croissant des bacheliers issus des lycées et Collèges à travers tout le Mali, le problème d'orientation des élèves dans l'enseignement supérieur se posait avec acuité. Les bourses jadis octroyées généreusement par les pays amis (France, Russie, pays arabes) ne tombaient que par compte- gouttes. Le ministère chargé de l'enseignement supérieur du Mali, soucieux de l'avenir scolaire et universitaire des jeunes générations, a invité les pharmaciens afin qu'ils envisagent toutes les dispositions utiles pour que la section pharmacie s'ouvre pendant l'année scolaire 1972-1973 au sein de l'Ecole Nationale de Médecine de Bamako.

Des échanges souvent tendus entre les professionnels eux- mêmes, certains soutenant la faisabilité sans grand problème alors que d'autres plus sceptiques pensaient que la section pharmacie demande beaucoup plus de moyens matériels, logistiques et de ressources humaines compétentes et expérimentées.

A cette période le Mali disposait de:

- Deux docteurs d'état en pharmacie: Mamadou KOUMARE et Souleymane DIA. Notons qu'en 1975 le Dr Mamadou KOUMARE obtint son agrégation.

- Deux titulaires de diplôme d'études supérieures spécialisées:

- . Noumoukounda KONATE en biologie, qui n'a pas enseigné.

- . Boulkassoum HAIDARA diplômé de l'institut européen des sciences pharmaceutiques et industrielles de Montpellier. Ce dernier postula ensuite en 1986 au Doctorat d'Etat ès sciences pharmaceutiques.

Le répertoire des pharmaciens de haut niveau comprenait également Sory KEITA ayant d'abord servi en tant que Pharmacien- chef de l'Hôpital du

Point G, a regagné l'équipe des enseignants de la section pharmacie vers 1982.

- Deux docteurs d'université:

. Boukenem Sidi, Directeur de la pharmacie populaire du Mali.

. Mamadou Fanta SIMAGA, pharmacien chef de la pharmacie d'approvisionnement, ayant assuré l'assistanat à la faculté mixte de médecine et de pharmacie de Dakar.

Cependant il faut signaler que d'autres compétences étaient en formation, notamment le Dr Boubacar Sidiki CISSE en spécialisation en toxicologie, le Dr Bréhima KOUMARE en formation à l'institut Pasteur à Paris et le Dr Gaoussou KANOUTE en spécialisation en chimie analytique.

Rappelons également que les aînés de la profession, les pharmaciens africains Carpha SISSOKO, Sara COULIBALY, Sané Moussa DIALLO, n'étaient plus à mesure d'appuyer cette préoccupation du département chargé de l'éducation.

Toutefois, face à la détermination du Ministre chargé de l'éducation d'ouvrir la section pharmacie durant l'année scolaire 1972- 1973, certains pharmaciens cités plus haut, se sont engagés à relever le défi en se battant à dispenser 2 ou 3 matières.

Par la suite, d'autres pharmaciens, soit très engagés dans la gestion de leur entreprise, soit ne se sentant pas à mesure de dispenser des cours théoriques, ont beaucoup contribué à l'encadrement des étudiants. Parmi ces pharmaciens, nous citons:

-Dr Modibo KANE (préparations galéniques),

-Dr Djénébou DOUMBIA (pharmacien chef de l'INPS),

-Dr Hama CISSE (Chimie analytique).

Ce petit monde des professionnels, bien que déterminé, était nettement insuffisant pour optimiser le projet, il fallait alors l'étoffer avec d'une part les professeurs de l'enseignement supérieur du Mali (mathématiques, chimies, physiques etc...) et d'autre part des professeurs missionnaires de la Faculté de Médecine et de Pharmacie de Dakar notamment les professeurs Oumar Sylla, Giono Barber, Josselyn. Au fur et à mesure que la profession prenait corps, des renforts professionnels ont rejoint le corps

enseignant notamment les professeurs Boubacar Sidiki CISSE, Bréhima KOUMARE et Gaoussou KANOUTE ainsi que le pharmacien militaire, Dr Elimane MARIKO.

En plus de ces enseignants, l'encadrement des étudiants a été renforcé par l'assistance des docteurs Abdoulaye DIALLO et Souleymane GUINDO en gestion, tous deux de la PPM, et Mme Cissé Aminata GAKOU et Alou KEITA en galénique.

Il faut noter également que ce corps professoral de l'Ecole a été renforcé par d'autres enseignants étrangers comme les professeurs Issa Lo, Mamadou Bandiane, Doudou Ba et Mounirou CISS.

Ainsi le défi fut complètement levé quand la première promotion de l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie a prêté serment en 1978.

Cette promotion historique était composée de 5 pharmaciens:

- Mme Camara Aïssata Fofana,
- Feu Arouna Keïta (admis à l'agrégation),
- Ousmane Doumbia (admis à l'agrégation),
- Moussa Issa Diarra,
- Abdourhamane Tounkara.

L'ENMP, devenue depuis peu Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie (FMPOS) en 1994, a acquis une renommée internationale grâce à la valeur de ses enseignants et à l'originalité de son enseignement.

### **III-1.2. Le Cours universitaire**

#### **III-1.2.1 Le premier cycle**

##### **III-1.2.1.1. Les conditions d'accès :**

**a. L'accès direct :** il exige des conditions ci- après :

- Etre titulaire du baccalauréat des séries scientifiques ou d'un diplôme équivalent,
- Etre âgé de 23 ans au plus pour les bacheliers réguliers de l'année en cours.
- S'acquitter des frais d'inscription.

Peuvent s'inscrire dans la limite des places disponibles les titulaires réguliers ou non réguliers du baccalauréat série scientifique ou d'un diplôme équivalent ou les candidats bénéficiant d'une dispense.

Le nombre d'étudiants étrangers inscrits ne peut pas dépasser 10% de l'effectif inscrit.

#### **b. L'accès par voie d'examen spécial :**

Le nombre de places soumises à l'examen spécial est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur.

L'examen spécial d'entrée comporte des épreuves écrites ou orales.

La liste des épreuves, leurs coefficients, les programmes, la composition des jurys ainsi que les modalités d'organisation de l'examen spécial sont fixés par décision du recteur de l'université après avis de l'assemblée de la faculté.

#### **III-1.2.1.2. Le régime des études :**

Le premier cycle des Etudes Pharmaceutiques de la FMPOS a une durée de deux ans.

Les étudiants ont droit à trois inscriptions annuelles dans le premier cycle : deux en première année et une en deuxième année ou une en première année et deux en deuxième année.

Après deux années d'études infructueuses en première année l'étudiant est exclu.

A titre dérogatoire, le recteur peut, sur avis du doyen, autoriser l'étudiant à prendre une quatrième inscription.

#### **a. L'enseignement :**

Chaque année d'études a une durée de quarante semaines dont vingt huit semaines effectives d'enseignement. A titre exceptionnel, la durée d'une année d'études peut être de vingt cinq semaines.

L'enseignement comprend un enseignement théorique, un enseignement pratique et dirigé et un stage officinal.

L'assiduité aux enseignements pratiques, enseignements dirigés et stages est obligatoire.

Les enseignements sont repartis sur les deux années du premier cycle et portent obligatoirement sur les matières suivantes:

Pour le premier cycle des études pharmaceutiques 1<sup>ère</sup> année:(PCEP1) : notions de mathématiques appliquées aux sciences expérimentales, physique, notions de chimie organique, botanique générale, zoologie et biologie animale, notions de pharmacie galénique, législation pharmaceutique, anglais,

Pour le PCEP2: anatomie, physiologie, physique, chimie organique, biologie végétale, chimie analytique, chimie générale et minérale, cryptogamie, biophysique, anglais, initiation à l'informatique,

Enseignement dirigé : physique, biophysique,

Enseignement pratique: chimie (préparations), chimie (analyses), botanique et herborisation, zoologie.

### **b. Le stage officinal:**

Il est institué un stage officinal d'une durée de deux mois dans une même officine au cours des vacances de la première année.

A titre exceptionnel, un candidat peut être autorisé par le doyen de la faculté à effectuer le stage officinal avant le début de la troisième année des études.

Les modalités d'organisation et de validation sont fixées par décision du recteur de l'université sur proposition du doyen de la faculté après avis de l'assemblée de faculté.

### **c. Le contrôle des aptitudes et des connaissances :**

Les examens sont organisés :

- À la fin du premier semestre pour les enseignements entièrement dispensés au premier semestre ;
- À la fin du 2<sup>ème</sup> semestre pour les autres enseignements.

Seuls peuvent se présenter aux examens de fin de semestre les candidats ayant validé les travaux pratiques et travaux dirigés.

Pour passer en deuxième année du premier cycle les candidats doivent :

- Se présenter à l'ensemble des épreuves de l'examen ;
- satisfaire aux conditions du numerus clausus ;
- avoir validé le stage officinal d'initiation.

A titre exceptionnel, un candidat peut être autorisé à passer en deuxième année, mais il doit valider le stage officinal avant le début de la troisième année d'études

Le nombre de places disponibles en deuxième année, est fixé chaque année par arrêté du ministre chargé de l'enseignement supérieur.

Les étudiants étrangers sont classés sur la même liste que les étudiants maliens. Ils sont admis en surnombre dans la limite de 10% des places offertes.

La première année du premier cycle des études pharmaceutiques (PCEP1) comporte les épreuves écrites en une seule session. Il n'y a pas de 2<sup>ème</sup> session.

Pour être admis en première année du deuxième cycle des études pharmaceutiques (DCEP1) les candidats doivent :

- Se présenter à l'ensemble des épreuves trimestrielles ou semestrielles ;

- Obtenir une moyenne générale au moins égale ou supérieur à 10/20 sur l'ensemble des matières sans note éliminatoire fixée par l'assemblée de Faculté [7].

### **III-1.2.2. Le deuxième cycle des études pharmaceutiques :**

Le deuxième cycle des études pharmaceutiques a une durée de trois ans.

Les étudiants reçus à l'examen de deuxième année du premier cycle s'inscrivent en première année du deuxième cycle.

Peuvent être autorisés à s'inscrire, les étudiants provenant d'autres facultés ou écoles de pharmacie après avis de la commission d'admission et d'équivalence.

#### **a. L'enseignement :**

Chaque année d'études a une durée de trente semaines dont vingt huit semaines effectives d'enseignement.

A titre exceptionnel, la durée d'une année d'études peut être de vingt cinq semaines.

L'enseignement comprend un enseignement théorique, un enseignement pratique et dirigé et des stages.

Les enseignements sont repartis sur les trois années du deuxième cycle et portent obligatoirement sur les matières suivantes :

- Pour le DCEP1: pharmacologie, pharmacie galénique, chimie analytique, biochimie, chimie thérapeutique, bactériologie générale, pharmacognosie, anatomie et physiologie, sémiologie, santé publique, immunologie.
- Pour le DCEP2 : bactériologie médicale, pharmacologie, hygiène du milieu, chimie thérapeutique, pharmacognosie, pharmacie galénique, parasitologie, toxicologie, biochimie.



- Pour le DCEP3 : virologie médicale, diététique- nutrition, phytothérapie, mycologie, toxicologie, hydrologie, santé publique, secourisme, gestion, législation, hématologie, bromatologie, chimie analytique, pathologie médicale, biochimie.

**b. Les stages :**

L'assiduité aux stages est obligatoire. Trois absences avérées sans motif valable, entraînent exclusion de l'étudiant des épreuves théoriques.

**c. Le contrôle des aptitudes et des connaissances :**

Au deuxième cycle des études pharmaceutiques (DCEP) les examens sont organisés ainsi qu'il suit:

- A la fin du premier semestre pour les enseignements entièrement dispensés au premier semestre;
- A la fin du deuxième semestre pour les autres enseignements.
- Pour être admis en classe supérieure l'étudiant doit :
- S'être présenté à l'ensemble des épreuves ;
- Obtenir une moyenne générale égale ou supérieure à 10/20 sans une note inférieure à 07/20 dans aucune matière

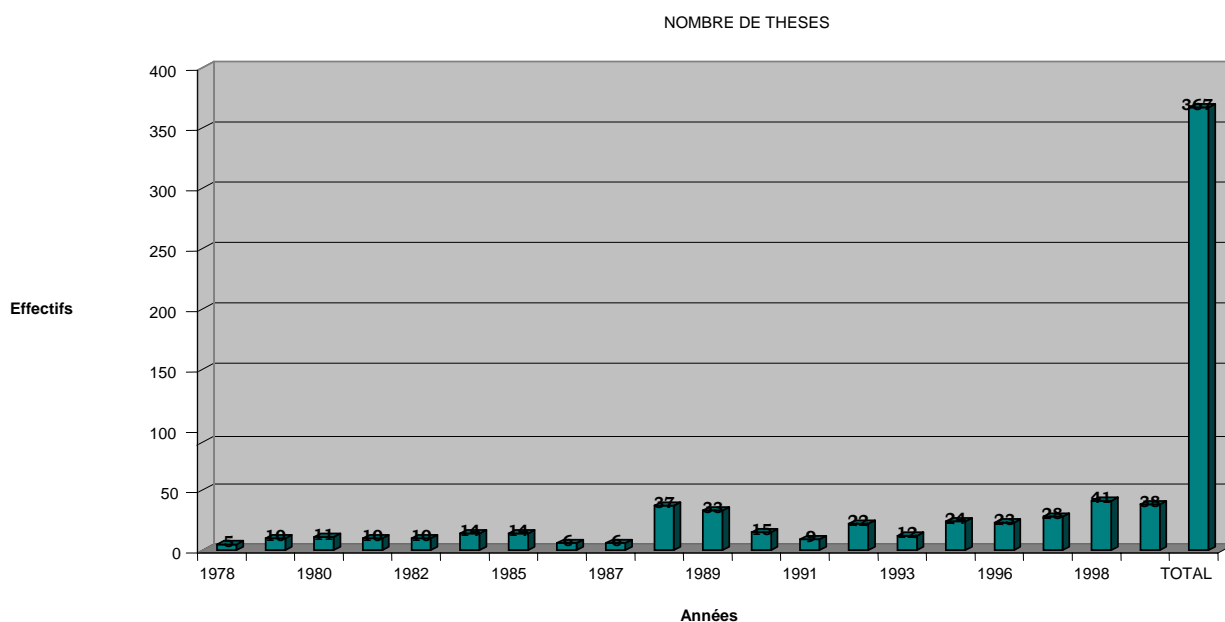
L'étudiant ajourné à la deuxième session doit reprendre la totalité des épreuves.

L'année d'étude en DCEP1 ne peut faire l'objet de plus de trois inscriptions **[8]**.

## **EVOLUTION DES THESES SOUTENUES EN PHARMACIE**

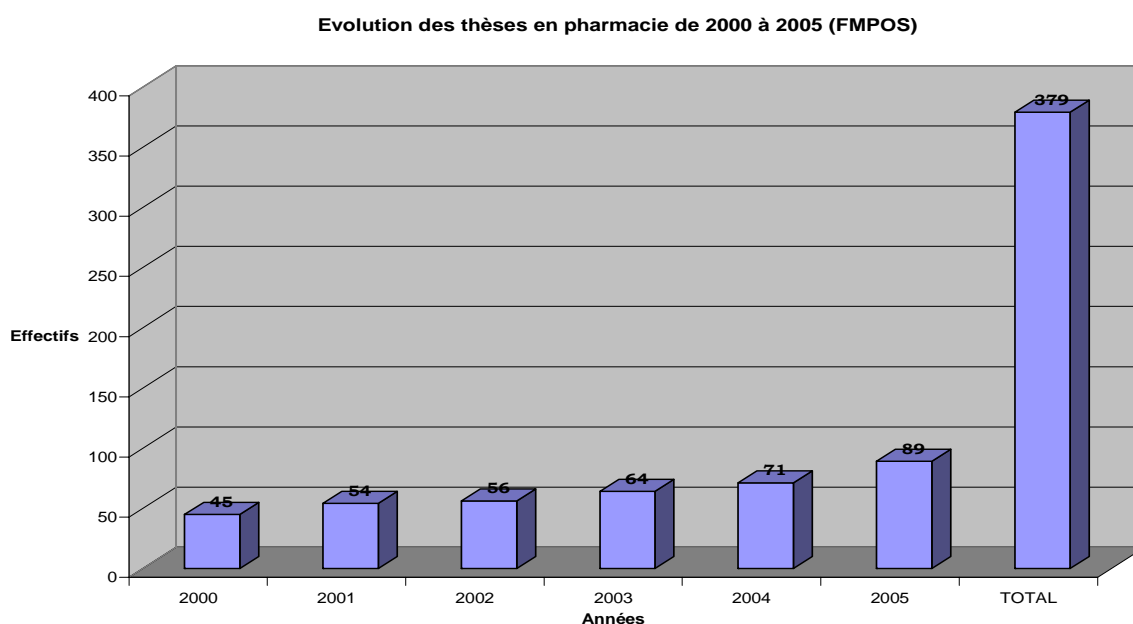
**Tableau 1:** Evolution des thèses soutenues en pharmacie [9]

<b>PERIODE</b>	<b>ANNEES</b>	<b>NOMBRE DE THESES</b>
<b>ENMP</b>	1978	05
	1979	10
	1980	11
	1981	10
	1982	10
	1983	14
	1985	14
	1986	06
	1987	06
	1988	37
	1989	33
	1990	15
	1991	09
	1992	22
	1993	12
	1995	24
	1996	23
	1997	28
	1998	41
1999	38	
<b>TOTAL</b>	<b>367</b>	



**Fig. 1 – Evolution des thèses en pharmacie de 1978 à 1999 (ENMP)**

De 1978 à 1987 les nombres de soutenances étaient presque comparables. L'augmentation a débuté à partir de 1989. L'absence de soutenance en 1984 et en 1994 s'explique par des années blanches.



**Fig. 2: Evolution des thèses en pharmacie de 2000 à 2005 (FMPOS)**

C'est en 2000 avec l'adoption de la FMPOS qu'on a assisté à une augmentation graduelle du nombre de soutenances. Cela s'explique par l'augmentation graduelle de l'effectif des étudiants.

### **III-1.3. Numerus clausus :**

C'est le nombre auquel on limite la quantité de personnes admises à une fonction, à un grade, etc.

Devant l'évolution inquiétante des effectifs des étudiants qui aboutit à une pléthore qui risque de compromettre la qualité de l'enseignement, il a été ressorti dans les recommandations de la célébration du 30<sup>ème</sup> anniversaire de l'enseignement médical au Mali en septembre 1999, d'instaurer le numerus clausus à la FMPOS. C'est trois ans après et après de nombreuses guéguères, durant l'année universitaire 2002- 2003, que son application a pu voir le jour avec des quotas régressifs au fil des années. Ainsi :

- **En 2003:**
  - En 1<sup>ère</sup> année médecine il y a eu 413 admis dont 373 nationaux et 40 non nationaux.
  - En 1<sup>ère</sup> année pharmacie, il y a eu 65 admis dont 53 nationaux et 12 non nationaux.
- **En 2004 :**
  - En 1<sup>ère</sup> année médecine, 350 étudiants ont été admis dont 315 nationaux et 35 non nationaux.
  - En 1<sup>ère</sup> année pharmacie, 60 étudiants admis dont 54 nationaux et 6 non nationaux.
- **En 2005 et en 2006 :**
  - En 1<sup>ère</sup> année médecine, 300 étudiants admis en 2<sup>ème</sup> année dont 270 nationaux et 30 non nationaux.
  - En 1<sup>ère</sup> année pharmacie, 55 étudiants admis en 2<sup>ème</sup> année dont 49 nationaux et 6 non nationaux.

Chaque année le nombre de places disponibles est fixé par le ministre de l'éducation nationale par arrêté. [7]

### **III-2. Officine :**

L'officine de pharmacie est un établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales, à la préparation des médicaments inscrits aux pharmacopées autorisées et la vente des produits autorisés par la réglementation en vigueur.

#### **III-2.1. Situation des officines:**

##### **III-2.1.1. Les officines de Bamako avant l'indépendance**

La première officine ouverte au Soudan fut celle de Monsieur GARNIER en 1930, suivie de celle de Monsieur BRUAND en 1935.

En 1951 fut créée la pharmacie soudanaise, société à responsabilité limitée (SARL) qui fut la seule pharmacie privée à continuer d'exister après 1960. Elle fut gérée successivement par deux pharmaciens Français (Dr SOULA puis Dr ULRICH) dans le cadre de la réciprocité entre la France et le Mali.

En plus de ces pharmacies, deux nouvelles autres ont été ouvertes : la pharmacie du PALAIS et la pharmacie RONDINEAU.

Toutes ces pharmacies privées étaient gérées par des pharmaciens français diplômés d'Etat et ravitaillées par un grossiste répartiteur : LABOREX.

Rappelons que les dispositions de la loi N°53.662 du 1<sup>er</sup> Août 1953 fixant les modalités d'installation des pharmaciens privés dans les Territoires d'Outre Mer (TOM), au Togo et au Cameroun ne permettaient pas aux pharmaciens africains de s'installer à titre privé. En effet une des conditions de cette loi était la possession de diplôme de pharmacien d'Etat. Condition qui écartait les pharmaciens africains qui n'avaient alors que le diplôme de pharmacien auxiliaire délivré par l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de Dakar. Il a fallu le décret N°56.357 du 27 Mars 1956 pour autoriser l'exercice de la pharmacie privée aux pharmaciens africains diplômés de Dakar, après dix ans de service dans l'administration sanitaire publique au terme duquel ils portaient le titre de pharmaciens principaux. Avant la fin de ce service public les pharmaciens africains diplômés de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie

de Dakar étaient considérés comme des préparateurs en pharmacie placés obligatoirement sous le contrôle d'un pharmacien diplômé d'Etat. Au moment de notre accession à l'indépendance, le Mali n'en comptait que trois qui n'ont jamais pu prétendre à l'exercice privé de la pharmacie [28].

### **III-2.1.2. Après l'indépendance :**

Avec l'accession de notre pays à l'indépendance (22 septembre 1960) et la création de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) le 5 octobre 1960, toutes les officines de la période coloniale ont abandonné leurs activités de distribution à l'exception de la pharmacie soudanaise qui, jusqu'à la date de la privatisation, s'approvisionnait soit par importation directe au niveau des laboratoires étrangers ou au niveau des grossistes, soit par achats locaux à l'Usine Malienne de Produits Pharmaceutiques (UMPP).

L'existence de la pharmacie soudanaise ne gênait en rien la PPM tout au contraire, elle l'épaulait notamment pour les spécialités qu'elle n'importait pas.

Force est de reconnaître que la contribution de cette pharmacie à la prestation pharmaceutique de notre pays n'est guère négligeable car elle a été le premier exemple de l'exercice privé de la pharmacie.

La PPM a rendu accessible le produit au consommateur au plan géographique en créant une centaine de pharmacies répandues sur l'étendue du territoire; et au plan financier en vendant les produits au même prix dans les villages les plus reculés du Mali.

Depuis l'avènement de la privatisation en 1985, l'ouverture des établissements pharmaceutiques évoluait à un rythme assez lent. Ce n'est que trois ans plus tard avec l'adoption de l'arrêté inter ministériel N°5024MFC/MSP-AS/CAB du 30 décembre 1988 que nous avons assisté à une prolifération d'officines privées notamment dans le District de Bamako, malgré la réticence des banques à accorder des prêts aux jeunes diplômés et malgré la non application de la décision du gouvernement en date du 15 Avril 1987 concernant la cession de certaines officines de la PPM aux

pharmaciens privés. Ainsi le nombre d'officines privées est passé de une en 1988 à cinquante de 1989 au 30/04/1990 dont quarante- une à Bamako, deux à Koulikoro, quatre à Sikasso et trois à Ségou [28].

En 1988, année de la libéralisation effective du secteur pharmaceutique, la PPM disposait encore de 99 officines sur les 103 restantes, les quatre autres étant cédées à des pharmaciens privés.

En 1992, la PPM ne disposait plus que de 16 officines sur les 142 réparties dans l'ensemble du territoire malien, les 126 autres appartenaient au secteur privé.

En 1997, le Mali disposait de 150 officines dont 104 à Bamako ; 2 à Kayes ; 8 à Koulikoro ; 20 à Sikasso ; 11 à Ségou ; 4 à Mopti ; 1 à Gao. [32].

A la date du 16 décembre 2005, Le Mali disposait de 314 officines dont 292 créées avant 2005, et 86 sites disponibles dont 30 sites attribués. Quant au District de Bamako, à la même date du 16 décembre 2005, il y avait 181 officines et 8 sites disponibles dont 6 sites attribués. [2].

### **III-2.2. Création et Transfert :**

#### **Rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à la création et au transfert d'officines en France :**

Il n'est pas possible pour un pharmacien de s'installer là où bon lui semble et de créer de toutes pièces une pharmacie. Non seulement le pharmacien désireux de créer une pharmacie doit obtenir une autorisation préfectorale, mais pour accorder la licence le préfet doit vérifier que la demande de création est conforme aux critères exigés par la loi.

De plus, le transfert d'officine, c'est-à-dire le déplacement de la pharmacie d'un lieu vers un autre, est soumis à des règles très précises.

Toute création et tout transfert d'officine sont soumis à l'octroi d'une licence accordée par le préfet du département après avis du conseil régional de

l'ordre des pharmaciens et du directeur régional des affaires sanitaires et sociales (DRASS) [20].

#### **a. Création de l'officine :**

Le but recherché par la réglementation est de contrôler la répartition géographique des officines afin d'assurer un <<maillage >> de la population et de répondre ainsi aux besoins en médicaments.

Il existe deux voies de création :

- la création par voie normale dont le principe est le suivant :

Il doit exister une proportionnalité entre l'importance de la population et le nombre d'officines. Un quorum a été fixé par la loi :

Si le nombre d'officines existantes est inférieur à celui fixé, alors une création pourra être accordée par le préfet. Ces chiffres sont les suivants :

- Une officine pour 3000 habitants dans les villes d'une population de 30.000 habitants et au-dessus ;
- Une officine pour 2.500 habitants dans les villes d'une population égale ou supérieure à 5.000 habitants et inférieure à 30.000 habitants.
- Dans les communes d'une population inférieure à 5.000 habitants, une officine par tranche entière de 2.000 habitants recensés dans les limites de la commune.

Toutefois, une création peut être accordée dans une commune dépourvue d'officine et d'une population inférieure à 2.000 habitants lorsque les besoins de la population résidente et saisonnière sont insuffisamment couverts au regard de la carte départementale des officines [20].

- La création par dérogation : qui permettait une adaptation aux besoins de population, est supprimée depuis le 27 juillet 1999 en France. Donc il ne reste que la voie normale [1].



### **b. Transfert de l'officine:**

Le transfert d'une officine s'analyse comme le déplacement d'une officine d'un endroit à un autre : suppression et création simultanées d'une officine.

Ne sera pas considéré comme transfert le nouvel aménagement de l'officine, par exemple la création d'un nouvel accès sur une autre voie.

Comme pour les créations, le préfet est tenu de recueillir les avis du conseil régional de l'ordre des pharmaciens et du directeur régional des affaires sanitaires et sociales (DRASS).

Le titulaire devra déposer un dossier à la DRASS, comme dans le cas de demande de création.

Il lui appartiendra de motiver sa demande en démontrant que le transfert répond aux deux conditions fixées par la loi et de justifier qu'il sera occupant du local envisagé lors de l'octroi du transfert [1].

#### **Conditions pour autoriser le transfert:**

Le transfert est désormais autorisé, non plus dans une même commune mais à l'intérieur d'un même département, ce qui étend considérablement les possibilités d'un transfert.

Dans les cas d'un transfert entre communes, les chiffres applicables aux créations devront être pris en compte par le préfet pour apprécier l'opportunité du transfert.

Le transfert ne peut être autorisé qu'à la double condition remplie cumulativement :

- Qu'il ne compromette pas l'approvisionnement normal en médicaments de la population du quartier d'origine ;
- Qu'il réponde à un besoin réel de la population résidant dans le quartier d'accueil.

Si le transfert se traduit par une augmentation inconsidérée du nombre de pharmacies déjà existantes dans l'emplacement souhaité, le préfet sera amené à refuser, car les besoins de la population seront déjà satisfaits.

Le titulaire de l'officine pourra ainsi obtenir un transfert pour simples convenances personnelles : dans le cas d'officine de taille réduite qu'il souhaiterait transférer dans un magasin plus grand, à quelques mètres de l'emplacement qu'il occupe. L'approvisionnement du quartier d'origine (qui reste le même dans cette hypothèse) n'est pas compromis. Le préfet pouvant, comme dans le cas des créations, imposer une distance minimum entre deux officines.

Entre demandes conjointes de transfert et de création, c'est la demande de transfert qui bénéficie d'une priorité dans le même quartier, même si la demande de création est antérieure à la demande de transfert. [1].

### **Rappel des dispositions législatives et réglementaires relatives à la création et au transfert d'officines au Mali:**

L'exploitation d'une officine de pharmacie doit obéir à un certain nombre de règles :

Le postulant doit être autorisé à exercer à titre privé la profession de pharmacie. Il doit fournir un dossier.

Une officine de pharmacie peut être exploitée par une personne physique ou une personne morale [6].

#### **a. Cas d'une personne physique:**

Le postulant doit fournir un dossier comportant :

- Une demande timbrée à 100F CFA adressée au ministre chargé de la santé sous le couvert de l'Ordre des pharmaciens ;
- 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 côté descriptif du local et de ses dépendances ;
- Une copie de la décision d'agrément;
- Un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'officine ;
- Un projet de création d'emplois [6].

**b. Cas d'une personne morale :**

Le dossier comporte :

- Une demande timbrée à 1.000F CFA adressée au ministre 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 côté descriptif du local et de ses dépendances ;
- Une copie de la (ou des) décision(s) du (ou des) pharmacien(s) [6].

**Dans tous les cas, le postulant doit :**

- Etre de nationalité malienne ou ressortissant d'un pays accordant la réciprocité aux maliens et jouir de ses droits civils et civiques ;
- Etre âgé de 21 ans révolus ;
- Etre titulaire d'un diplôme national donnant accès à l'exercice des professions sanitaires ou de tout autre diplôme équivalent ;
- Etre de bonne moralité ;

- Etre inscrit au tableau de la section A de l'Ordre National des Pharmaciens. **[6]**.

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.

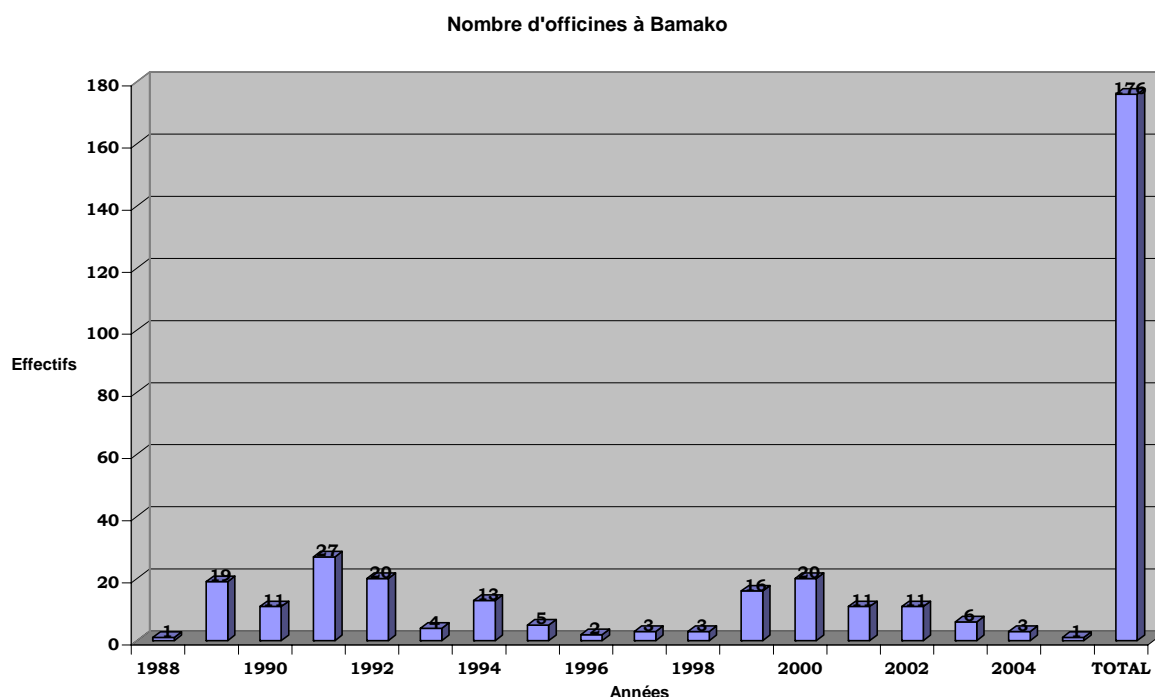
Une distance minimale de 500 mètre sépare obligatoirement deux officines.

On entend par agglomération: la commune pour le District de Bamako et le chef lieu de Cercle pour le reste du territoire. **[32]**.

**III-2.3. Tableau II: Répartition des officines de Bamako par  
an [3].**

<b>Années</b>	<b>CI</b>	<b>CII</b>	<b>CIII</b>	<b>CIV</b>	<b>CV</b>	<b>CVI</b>	<b>BKO</b>
1988		1					1
1989	2	5	7	3		2	19
1990	2	2	1	1	4	1	11
1991	5	5	4	3	5	5	27
1992		4	9	3	4		20
1993	1	1	1	1			4
1994	4		1	5	1	2	13
1995		2	1	1		1	5
1996			1	1			2
1997		1		1		1	3
1998					1	2	3
1999	4			1	6	5	16
2000	5	2	3		5	5	20
2001	2	1		2	2	4	11
2002	1	1	2	1	4	2	11
2003	1		2	1		2	6
2004	2					1	3
2005				1			1
<b>TOTAL</b>	<b>29</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>25</b>	<b>32</b>	<b>33</b>	<b>176</b>

C=Commune



**Fig. 3 : Evolution du nombre d'officines privées à Bamako**

Depuis l'avènement de la privatisation en 1985, les pharmaciens hésitaient encore de s'installer à titre privé. C'est à partir de 1989, avec l'arrêté inter ministériel du 30 décembre 1988, que la prolifération des officines privées a commencé et a continué jusqu'en 1992 avec un pic en 1991 qui marque l'année de cession massive des officines de la PPM.

A partir de 1993, on a adopté l'arrêté 6465 fixant le nombre d'habitants requis pour ouvrir une officine qui a conduit à une réduction du nombre de création d'officines dans le District.

En 1998 cet arrêté a été modifié pour introduire les notions de quartiers dépourvus d'officines et de tableau de répartition annuelle des sites. Cela a entraîné une augmentation du nombre d'installation due à l'augmentation du nombre de jeunes diplômés sans emploi. Puis le nombre de nouvelles créations diminue. Cette évolution en dent de scie s'explique par la saturation du District en officines.

### **III-2.4. Répartition des officines par commune : [3 et 17].**

#### **A. Commune I :**

##### **Korofina**

1. Phcie. Ben
2. Phcie. Djiguiya
3. Phcie. de la maternité
4. Phcie. Amani

##### **Boukassoumbougou**

5. Phcie. Souleymane Diakité
6. Phcie Boukassoumbougou
7. Phcie. Benkadi
8. Phcie. Gourma
9. Phcie. Touba Bénédiction
10. Phcie. Niama Cissé

##### **Djélibougou**

11. Phcie Soukhoulé
12. Phcie. Nogoya
13. Phcie Dina
14. Phcie Kamsir
15. Phcie Croix Rouge

16. Phcie Bakoroba Tounkara

##### **Fadjiguila**

17. Phcie. 30 mètres
18. Phcie. Touba
19. Phcie. Manoumouna

##### **Banconi**

20. Phcie. Espoir
21. Phcie. Rond Point Banconi
22. Phcie Mamita
23. Phcie Asahi
24. Phcie kalil Baba

##### **Sikoroni**

25. Phcie Guinna

##### **Dioumazana**

26. Phcie Makara
27. Phcie Coumba Ouologuem

## **B. Commune II :**

### **Bozola**

1. Phcie Hôtel de l'amitié

### **N'golonina**

2. Phcie Bassan

### **Niaréla**

3. Phcie Dourefane

### **Quinzambougou**

4. Phcie Kénéya

5. Phcie Moderne

### **Zone Industrielle**

6. Phcie TSF

7. Phcie Zone Industrielle

### **Bakaribougou**

8. Phcie Espérance

### **Bagadadji**

9. Phcie Sahel

10. Phcie Ami Diadié

11. Phcie Konga

### **Médina Coura**

12. Phcie IOTA

13. Phcie Nouvelle

14. Phcie Badji Sissoko

15. Phcie Médine Santé

### **Missira**

16. Phcie Bien Etre

17. Phcie Nouveau Marché

18. Phcie Kanou

19. Phcie Médine SEM

20. Phcie Concorde

### **Hippodrome**

21. Phcie Salut

22. Phcie Hirondelles

23. Phcie Mandela

24. Phcie Di Drugstore

25. Phcie Falley

26. Phcie Tana



**C. Commune III :**

**Quartier du Fleuve**

1. Phcie OMVS
2. Phcie Tata

**Bamako Coura**

3. Phcie de la République
4. Phcie Coura
5. Phcie de la Nation
6. Phcie Kyassou

**Dravéla**

7. Phcie Massaman Kéïta
8. Phcie Cheick Zayed
9. Phcie Soudan

**Bolibana**

10. Phcie Koffan
11. Phcie Boulevard  
Indépendance

**Badialan (I, II, III)**

12. Phcie Mamadou Konaté
13. Phcie Sané Moussa  
Diallo

14. Phcie Camp Digue
15. Phcie de la mosquée

**Dar Salam**

16. Phcie du 26 Mars

17. Phcie Sankoré

**Niomirambougou**

18. Phcie Mandé

**N'Tomikorobougou**

19. Phcie du Carrefour

**Ouolofobougou**

20. Phcie Babemba
21. Phcie Saran

**Kodabougou**

22. Phcie Farako

**Centre Commercial**

23. Phcie Grand Marché
24. Phcie Souvenir
25. Phcie Belco Touré
26. Phcie Mohamed V
27. Phcie Fou ta
28. Phcie Dia
29. Phcie Cathédrale

30. Phcie V2M

**Koulouba**

31. Phcie Koulouba

**Point G**

32. Phcie Point G

**D. Commune IV :**

**Djikoroni Para**

1. Phcie Wagadou
2. Phcie Boubacar Sidibé
3. Phcie du Fleuve
4. Phcie Djimé
5. Phcie Etoile
6. Phcie Dembé

**Sébénikoro**

7. Phcie du Marché
8. Phcie Folona
9. Phcie Khassé
10. Phcie Tiéba

**Lafiabougou**

11. Phcie Galien
12. Phcie M'Pewo
13. Phcie Baladji Dembélé

14. Phcie Fotigui
15. Phcie Carrefour
16. Phcie du Marché
17. Phcie Moussokoro Coulibaly
18. Phcie Abdoulaye Ouologuem
19. Phcie ACI 2000

**20. Phcie Niani**

**21. Phcie Lafia**

**Hamdallaye**

22. Phcie Plateau
23. Phcie Maternité
24. Phcie Ténémakan
25. Phcie Fata

**Talico**

26. Phcie Mammy

## **E. Commune V:**

### **Kalaban Coura**

1. Officine 2000
2. Phcie ADEVI
3. Phcie Sodiya
4. Phcie Benkady
5. Phcie Ganfoud
6. Phcie Faguibiné
7. Phcie Kala Santé

### **Sabalibougou**

8. Phcie Baba Diarra
9. Phcie Touchoumbé
10. Phcie Almamy Théra
11. Phcie Konipo Kalilou
12. Phcie Oumar Singaré

### **Baco Djicoroni**

13. Phcie Allahou akbarou
14. Phcie de la Paix
15. Phcie Kidin Tanou

### **Torokorobougou**

16. Phcie Torokorobougou

17. Phcie Amina
18. Phcie Komoga
19. Phcie du Niger

### **Badalabougou**

20. Phcie du 2ème Pont
21. Phcie des 2 mosquées
22. Phcie du Marché
23. Phcie Bankan
24. Phcie Bani
25. Phcie du Palais de la culture

### **Quartier Mali :**

26. Phcie Renaissance

### **Daoudabougou :**

27. Phcie du Marché
28. Phcie Fagnimé
29. Phcie Aya Fatoumata
30. Phcie Le Guide
31. Phcie Dunia

**F. Commune VI :**

**Sénou**

1. Phcie Mouye Siby
2. Phcie Bonne Santé
3. Phcie Tinevelene

**Niamakoro**

4. Phcie AMON
5. Phcie KY Michel
6. Phcie Diarra Dounda
7. Phcie Samou Diakité
8. Phcie Kindia
9. Phcie Salamata
10. Phcie Fraternité
11. Phcie béni

**Faladié**

12. Phcie Mieux Vivre
13. Phcie Faladié
14. Phcie Gahame Bani
15. Phcie du Jardin
16. Phcie de la Douane

**Banankabougou**

17. Phcie Le Lien
18. Phcie Drameldo
19. Phcie Banankabougou

**Yirimadio**

20. Phcie Souley Guirou

21. Phcie Djimmy

**Sogoniko**

22. Phcie Multipharm
23. Phcie OUA
24. Phcie Dioukamady Sissoko
25. Phcie Les Halles
26. Phcie Félix Houphouet
27. Phcie Bienvenue
28. Phcie Abdoulaye Singaré
29. Phcie Carrefour
30. Phcie de la Côte

**Magnambougou**

31. Phcie Zanga Coulibaly
32. Phcie Tombwa
33. Phcie Bourgo
34. Phcie Kéba Touré
35. Phcie Dian Sidibé

**Sokorodji**

36. Phcie Amen
37. Phcie Espoir
38. Phcie Yato

**Missabougou**

39. Phcie La Malienne

### **III-3. Activités officinales :**

Le pharmacien d'officine participe à une mission d'intérêt public : la sauvegarde de la santé. C'est pourquoi son activité et celle de ses collaborateurs figurent parmi les plus réglementées de notre pays. Les interventions du pharmaciens, relevant ou non du monopôle qui lui est reconnu par la loi, sont rigoureusement encadrées. Qu'il honore une prescription médicale, délivre un médicament sans ordonnance, exécute une préparation, manipule des substances vénéneuses ou dispense un conseil, le pharmacien engage toujours sa responsabilité de professionnel de la santé [20].

#### **III-3.1. Exercice personnel:**

Rien ne sert d'avoir des compétences si elles ne sont pas réellement mises en œuvre. C'est la raison pour laquelle il appartient au pharmacien d'officine d'exercer personnellement sa profession. L'obligation d'exercice personnel consiste pour le pharmacien à exécuter lui-même les actes professionnels, ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même.

Deux conséquences importantes découlent de l'obligation d'exercice personnel :

- ✚ Premièrement, le pharmacien titulaire est tenu d'être présent de façon continue à l'officine. Seules les absences ayant un caractère momentané et exceptionnel sont autorisés pendant les heures d'ouverture. La présence d'un assistant ne saurait libérer le titulaire de son obligation personnelle et ne peut justifier l'absence habituelle ou l'absentéisme, qui est considérée comme une atteinte à l'honneur et à la dignité de la profession.
  
- ✚ Deuxièmement, si le pharmacien est empêché de se rendre à son officine pour des raisons personnelles (vacances, voyage, maladie, ...), il doit fermer celle-ci après avoir s'assuré que les malades peuvent

obtenir les services d'un confrère suffisamment proche ou se faire régulièrement remplacer [1].

### **III-3.2. Remplacement:**

#### **Rappel du cas français :**

Le remplacement est un devoir imposé par le législateur. Une officine ne peut rester ouverte en l'absence de son titulaire que si celui-ci s'est fait remplacer. Mais c'est aussi une faculté à laquelle l'officinal peut renoncer en fermant sa pharmacie.

Dès que l'absence envisagée par le titulaire perd son caractère momentané, un remplacement doit être prévu. Cela peut se produire pour les raisons personnelles déjà évoquées, mais aussi à la suite de sanctions disciplinaires (interdiction temporaire d'exercer la pharmacie).

En France les modalités de remplacement sont strictement réglementées et résultent d'un décret du 22 décembre 1989. Elles diffèrent légèrement selon les circonstances motivant l'absence du pharmacien [1].

#### **1. Absence pour des raisons personnelles:**

##### **a. Durée de l'absence moins de 8 jours:**

###### **a<sub>1</sub>. *Personnes autorisées à remplacer :***

- Un pharmacien diplômé inscrit à l'Ordre ou en instance de l'être, n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement.
- Un co-titulaire de la même officine ou un assistant.
- Un étudiant en pharmacie possédant un certificat délivré à cet effet par le président du conseil régional de l'Ordre.

###### **a<sub>2</sub>. *Formalités :* aucune**

##### **b. Durée de l'absence comprise entre 8 jours et 1 mois :**

**b<sub>1</sub>. Personnes autorisées à remplacer :**

(Comme ci- dessus en a<sub>1</sub>)

**b<sub>2</sub>. Formalités :**

Lettre recommandée à l'inspection régionale de la pharmacie et au conseil de l'ordre accompagnée de l'engagement écrit du remplaçant.

**c. Durée de l'absence comprise entre 1 mois et 4 mois :**

**c<sub>1</sub>. Personnes autorisées à remplacer :**

- Un pharmacien diplômé inscrit à l'Ordre, ou en instance de l'être et n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement,
- Un assistant de la même officine, à condition qu'il soit lui-même régulièrement remplacé,
- Un étudiant en pharmacie possédant le certificat délivré à cet effet par le président du conseil régional de l'Ordre.

**c<sub>2</sub>. Formalités :** comme ci- dessus en b<sub>2</sub>

**d. Durée de l'absence comprise entre 4 mois et 1 an :**

**d<sub>1</sub>. Personnes autorisées à remplacer :**

- Un pharmacien inscrit au tableau de la section D de l'Ordre et n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement.
- Un pharmacien assistant de la même officine, à condition qu'il soit lui-même régulièrement remplacé.

**d<sub>2</sub>. Formalités :** comme ci- dessus en b<sub>2</sub> [1].

**2. Absence pour des motifs d'interdiction d'exercer:**

**a. Durée d'absence inférieure à 1 an:**

**a<sub>1</sub>. Personnes autorisées à remplacer:**

- Un pharmacien inscrit à la section D de l'Ordre et n'ayant pas d'autre activité professionnelle pendant la durée du remplacement.

**a<sub>2</sub>. Formalités :** comme ci- dessus

**b. Pour toute durée supérieure à 1 an :**

Le remplacement est interdit sauf dans le cas de la gérance après décès jusqu'à deux ans [1].

**Rappel du cas du Mali :**

La durée légale du remplacement ne peut excéder un an.

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

- un pharmacien vacataire en mesure d'assurer la surveillance de l'officine dont il prendra la responsabilité ;
- un pharmacien de nationalité malienne sans activité professionnelle ;
- un étudiant en pharmacie ayant validé sa quatrième année ;
- un collaborateur diplômé du pharmacien titulaire de l'officine, au cas où plusieurs pharmaciens travaillent dans la même officine.

b) Pour une absence de 8 jours à 3 mois:

- l'absence doit être signalée à l'inspection chargée des pharmacies et au conseil régional de l'Ordre ;
- le remplacement peut être effectué par les mêmes personnes citées en a).



c) Pour une absence de 3 mois à 1 an, le remplacement ne peut être assuré que par un pharmacien diplômé sans activité professionnelle. [28].

### **III-3.3. Succession :**

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

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

Le praticien qui a exercé sa profession avec honneur pendant dix ans consécutifs et qui a donné sa démission peut obtenir le titre de pharmacien honoraire. Ce dernier reste soumis à la juridiction disciplinaire du Conseil National de l'Ordre. Ses droits et devoirs sont déterminés par le règlement intérieur [20].

### **III-3.4. Obligations et responsabilités :**

- Dans le contexte de son activité professionnelle, le pharmacien se trouve soumis à diverses obligations personnelles qui toutes, sont susceptibles d'engager sa responsabilité.
- Le pharmacien a l'obligation de porter secours à toute personne en danger immédiat dans la limite de ses connaissances et de ses moyens.
- Le pharmacien doit mettre à jour ses connaissances: le code de déontologie fait obligation aux pharmaciens <<d'actualiser leurs connaissances >>. Toutefois, les modalités de cette formation

permanente ne sont pas précisées et relèvent donc de l'initiative des intéressés ou de leurs syndicats et associations.

- Le pharmacien doit participer à la pharmacovigilance dont l'objet est la surveillance du risque d'effets indésirables graves et inattendus chez les utilisateurs du médicament.
- Le pharmacien est tenu au respect du secret professionnel : le code pénal énonce que la révélation d'une information à caractère secret par une personne qui en est dépositaire, soit par Etat ou par profession, soit en raison d'une fonction ou d'une mission temporaire, est punie d'un an d'emprisonnement et de 10.000F Français d'amende [20].

### **Le pharmacien doit faire face à une triple responsabilité:**

Comme tout un chacun, le pharmacien doit répondre de ses actes sur le plan juridique.

Ses responsabilités civile et pénale peuvent donc se trouver engagées selon des règles de droit communes à tous.

Mais le pharmacien est aussi membre d'une profession organisée en un ordre soumise à une déontologie. Tout manquement à cette déontologie constitue une faute qui engage la responsabilité disciplinaire du pharmacien devant ses pairs.

- La responsabilité civile correspond à une réparation: si le pharmacien, à l'occasion d'un acte professionnel, cause un préjudice à l'un de ses clients, il est tenu de réparer ce préjudice, le plus souvent sous forme de dommages et intérêts.
- La responsabilité pénale correspond à une sanction: l'inobservation de la plupart des obligations imposées par la législation professionnelle au pharmacien est érigée par le code de la santé publique en délit correctionnel et expose donc à des poursuites pénales.
- La responsabilité disciplinaire suppose une faute professionnelle.

En sus de sa responsabilité civile et pénale, le pharmacien peut engager, à l'occasion de son activité, une responsabilité de type disciplinaire. Celle-ci suppose une faute professionnelle qui sera caractérisée et sanctionnée par les chambres de discipline de l'Ordre des pharmaciens. [20].

### **III-3.5. Les assurances du pharmacien d'officine:**

Le pharmacien doit être convenablement assuré.

Le pharmacien d'officine a deux priorités majeures en matière d'assurance. D'abord, se garantir contre les risques professionnels, c'est la responsabilité civile professionnelle. Ensuite, assurer son officine contre les risques divers.

Aucun professionnel n'est à l'abri d'une erreur dans l'exercice de son activité. L'assurance responsabilité professionnelle garantit les conséquences pécuniaires que le pharmacien peut encourir en raison des dommages corporels, matériels et immatériels causés à ses clients. La responsabilité du pharmacien peut être recherchée dans les cas suivants:

- L'exécution d'une ordonnance ;
- La préparation, le conditionnement, la délivrance, même sans ordonnance de produits pharmaceutiques, galéniques ou chimiques ou, dans la vente des accessoires de pharmacie ;
- Les soins d'urgence donnés à l'officine ;
- La substitution par des génériques.

La garantie jouera également un rôle si un accident survient à la suite de la vente, de la location ou de l'utilisation d'appareils ou d'accessoires de pharmacie. Elle sera également acquise si un client subit un dommage à la suite de la vente par le pharmacien, de produits élaborés et vendus par ses soins.

La mise en cause de la responsabilité civile professionnelle est toujours une chose grave. Outre l'indemnisation d'un tiers, l'assureur doit assumer

l'assistance judiciaire, c'est-à-dire l'organisation de la défense et la prise en charge des frais judiciaires. [1].

La protection sociale du pharmacien est assurée par deux organismes:

### **1. Le régime d'assurance maladie des pharmaciens libéraux:**

Il s'agit d'un régime obligatoire de sécurité sociale autonome, assuré par le régime des <<travailleurs non salariés des professions agricoles >> (TNS), plus communément dénommé régime des professions indépendantes. Cette administration concerne les industriels, les commerçants et artisans, nombre de professions libérales exerçant à titre personnel.

Sont bénéficiaires: l'époux ou l'épouse légitime de l'assuré, même séparé ; la personne qui vit maritalement avec l'assuré et qui est à sa charge ; la personne qui vit avec l'assuré depuis 12 mois consécutifs et qui est à sa charge ; les enfants à charge, y compris les enfants naturels ou adoptifs, ou recueillis, de moins de 16 ans, ou de moins de 20 ans qui poursuivent leurs études dans un établissement n'ouvrant pas droit au régime des étudiants, ou qui sont atteints d'une infirmité ou d'une maladie chronique les empêchant d'effectuer un travail salarié; de plus de 20 ans qui poursuivent leurs études dans un établissement et justifient avoir interrompu leurs études pour cause de maladie ; l'ascendant, le descendant, le collaborateur ou l'allié vivant chez l'assuré, se consacrant à son ménage et à l'éducation d'au moins deux enfants de moins de 14 ans.

Dans tous les cas l'ayant droit ne doit pas être affilié à titre personnel à un régime obligatoire d'assurance maladie.

Au niveau national, la Caisse Nationale d'Assurance Maladie (CNAM) définit la politique générale du régime et coordonne l'action des caisses régionales et des organismes conventionnés.

### **2. Retraite des pharmaciens libéraux:**

Tout pharmacien exerçant à titre libéral, même accessoire, est tenu d'adhérer à la Caisse d'Assurance de Vieillesse des Pharmaciens (CAVP) qui gère sa retraite et le protège ainsi que sa famille, en cas d'invalidité ou de décès. Cet organisme peut également recevoir, sous certaines conditions, les adhésions de cotisants volontaires (pharmacien en cessation d'activité momentanée ou non, ou ayant changé de statut professionnel) désireux de continuer à bénéficier des avantages qu'il offre.

La CAVP est un organisme au service des pharmaciens, créé par des pharmaciens, géré par des pharmaciens, pour leur assurer une totale tranquillité d'esprit pendant leur vie active, et des revenus lorsqu'ils quitteront la profession [1].

#### **III-4. Rappel de la Politique Pharmaceutique Nationale (PPN) et impact sur l'activité officinale :**

La politique pharmaceutique présente l'option d'un pays, les orientations politiques dans la réalisation d'un idéal.

Ces orientations sont fondées sur les réalités du pays, en particulier socio-économique [7].

##### **III-4.1. Objectifs de la politique pharmaceutique nationale :**

###### **a. Objectif général de la PPN:**

Rendre accessible géographiquement, physiquement et financièrement à la population des médicaments essentiels de qualité.

###### **b. Objectifs spécifiques :**

- Développer la diffusion des médicaments essentiels génériques en DCI de qualité à travers tous les circuits de distribution

- Développer la complémentarité entre secteur privé, public et communautaire dans l'approvisionnement et la distribution des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique
- Améliorer les pratiques de prescription et de dispensation des médicaments.
- Garantir la disponibilité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique à travers un système de recouvrement des coûts.
- Développer la recherche sur la pharmacopée traditionnelle.
- Promouvoir la production des médicaments traditionnels.
- Assurer la disponibilité et la qualité des analyses biomédicales par niveau de soins.
- Assurer la qualité des médicaments et des autres produits du domaine pharmaceutique.
- Renforcer la coordination de la mise en œuvre de la politique pharmaceutique.
- Améliorer le cadre d'application de la législation et la réglementation pharmaceutique. [3].

#### **III-4.2. DCI Génériques et Dévaluation de 1994:**

Le secteur pharmaceutique n'a pas été épargné par les méfaits de la dévaluation survenue le 12 Janvier 1994, notamment par le doublement des prix des médicaments à l'importation, du fret, de l'assurance et certains prix intérieurs transport, salaire).

La fixation des prix au Mali tient compte de certains référents, notamment le système dit de « structure des prix » qui utilise un ensemble de coefficient pour fixer le prix de vente au client à partir du prix d'achat du produit au fournisseur ou à partir du prix de revient frontière.

Plusieurs alternatives ont été envisagées pour atténuer les effets de la dévaluation sur le marché du médicament en vue d'alléger les dépenses des ménages :

- Dans le secteur public et communautaire, par la subvention des médicaments essentiels génériques à hauteur des besoins réels, par la promotion et la substitution de ces médicaments essentiels en DCI aux spécialités correspondantes actuellement prescrites.
- Dans le secteur privé, par l'adoption de la politique d'approvisionnement en médicaments essentiels en DCI ; car les spécialités qui constituent les plus fortes ventes deviennent de plus en plus coûteuses; par la baisse de leurs marges bénéficiaires. [32].

#### **III-4.3. Déconditionnement:**

Les pharmaciens d'officines et les gérants des dépôts pharmaceutiques sont autorisés à déconditionner pour la vente, dans le strict respect du sous-conditionnement, les médicaments visés ci- après :

- a. les médicaments en conditionnement double (2 tubes dans une boîte)
- b. les médicaments en boîtes de 4 blisters et plus,
- c. toutes les poudres pour préparations injectables,
- d. les médicaments en boîtes de plus de 4 ampoules injectables

Le prix de vente de l'unité découlant du déconditionnement est égal au prix de la boîte divisé par le nombre d'unités que contient la boîte. Dans le cas d'une décimale, le prix est arrondi au franc supérieur [4].

#### **III-4.4. Substitution:**

Les pharmaciens d'officines sont autorisés à substituer à la spécialité prescrite, le médicament essentiel en DCI correspondant.

La substitution est pratiquée pour toute spécialité dont le principe actif figure sur la liste nationale des médicaments essentiels en vigueur [4]. L'alinéa n°20 du code de déontologie (ci- après) nous indique le champ d'application de la substitution.

### **III-5. Le code de déontologie :**

Selon le dictionnaire Larousse, la déontologie est la <<science qui traite des devoirs à remplir >>.

Le code de déontologie pharmaceutique est le règlement moral de l'exercice de la pharmacie.

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

Ci- après est résumé en vingt deux alinéas, l'essentiel du code de déontologie publié au journal officiel le 16 mars 1995 sous les différents articles R.5015-1 à 67 du code de la santé publique:

1. Respect de l'autre, même dévouement à tous les malades
2. Informer, éduquer, prévenir en matière sanitaire, sociale et contre les fléaux.
3. Probité et dignité professionnelle.
4. Secret professionnel.
5. Se limiter professionnellement aux produits et objets en rapport avec la santé et prévus par le code de la santé publique. Lutter contre le charlatanisme.
6. Ne se soumettre à aucune contrainte financière, commerciale, technique ou morale susceptible de porter atteinte à l'indépendance professionnelle.



7. S'abstenir de concurrence déloyale ou de porter atteinte au libre choix du pharmacien par le client.
8. Pas de compéragé entre officinaux et toutes autres personnes.
9. Ne pas nuire à la médecine, ni à un confrère.
10. Aide, assistance, loyauté et solidarité entre tous les pharmaciens.
11. Ne pas s'installer pendant deux ans dans une zone de concurrence directe, après avoir travaillé pendant au moins 6 mois consécutifs chez un ancien employeur ou maître de stage, sauf accord exprès.
12. Ne pas faire usage de documents ou d'informations à caractère interne connus chez un ancien employeur ou maître de stage, sauf accord exprès
13. L'acte de dispensation doit être complet et non uniquement commercial.
14. Participer aux services de garde et d'urgence. Informer le public concernant les services de garde par rotation.
15. La signalisation extérieure de l'officine doit respecter la dignité professionnelle.
16. Le public ne doit pouvoir accéder directement aux médicaments.
17. Inspections directes dans les annuaires, notamment téléphoniques.
18. Vitrines et emplacements visibles de l'extérieur compatibles à l'exercice licite de la pharmacie.
19. Refuser la délivrance d'un médicament si l'intérêt de la santé du patient semble l'exiger. Informer le médecin et indiquer la notification de refus de délivrance sur l'ordonnance.
20. Substitution de médicament interdite sauf accord exprès et préalable du prescripteur ou en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient.

Concernant les médicaments génériques et le droit/devoir de substitution, se limiter scrupuleusement à la liste de l'agence française de sécurité sanitaire des produits de santé, régulièrement actualisée, tenant compte des objectifs économiques imposés par le Gouvernement.

21. Ne pas hésiter à orienter les malades vers le médecin. S'abstenir de tout diagnostic. Pas de consultation médicale ou vétérinaire à l'officine. Ne pas inciter les malades à abuser de médicaments.

22. Ne pas aliéner tout ou partie des locaux professionnels pour l'exercice d'une autre profession **[11]**.



**TRAVAUX  
PERSONNELS**

## **IV. TRAVAUX PERSONNELS :**

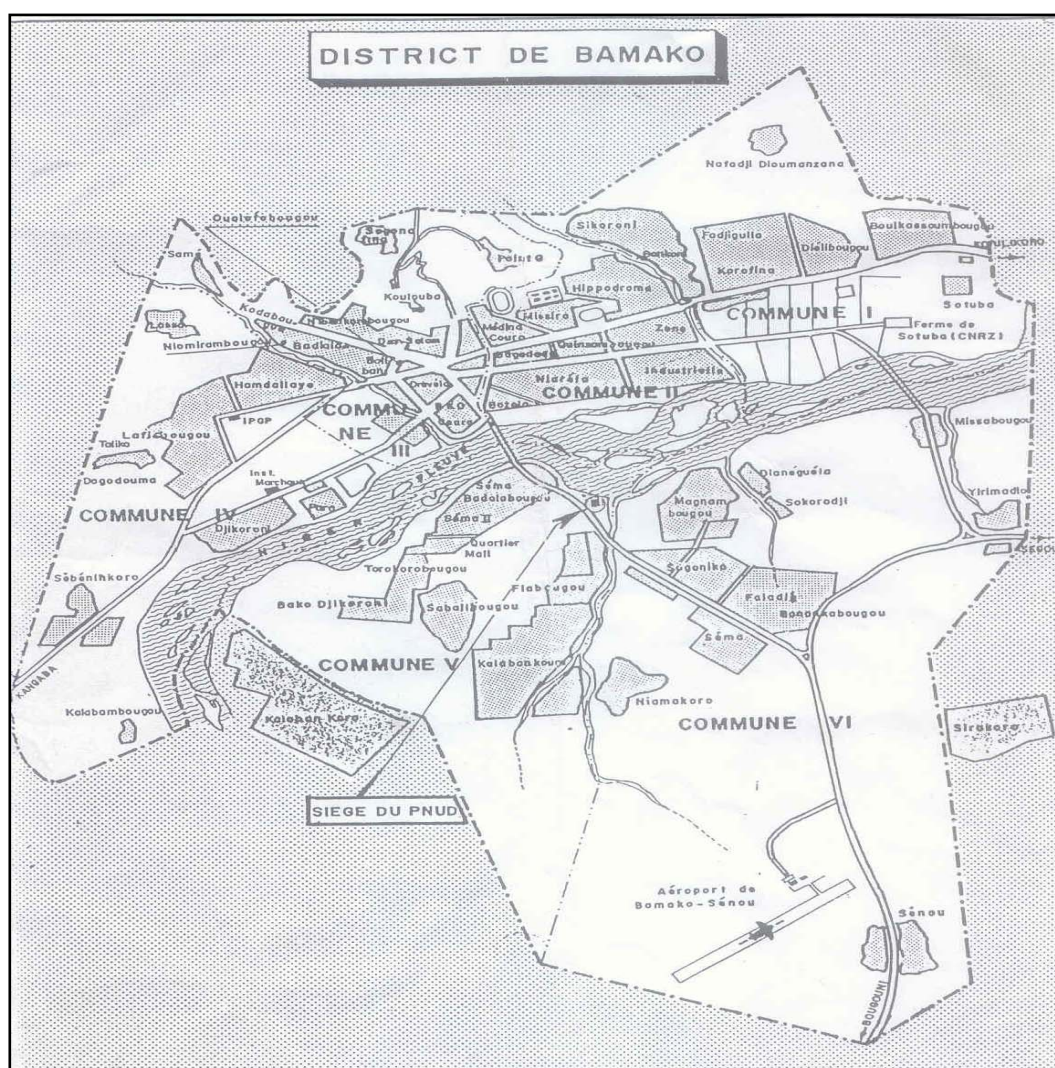
### **IV.1- METHODOLOGIE :**

#### **IV.1.1- Type d'étude :**

C'est une étude basée sur l'interrogation des pharmaciens une seule fois de manière rétrospective.

#### **IV-1.2. Lieu d'étude :**

Notre étude a été réalisée dans le District de Bamako et dans l'agglomération de Kalaban-Coro.



Echelle : 1/100 000

**Fig. 4 : CARTE DU DISTRICT DE BAMAKO [10]**

#### **IV-1.2.1. Caractéristiques géographiques :**

Situé à l'intérieur des terres sur le 7°59' de longitude Ouest et le 12°40' de latitude Nord et bien qu'entouré par des collines, le District de Bamako est constitué aujourd'hui de deux parties nettement distinctes :

-au Nord , la ville s'étend entre le fleuve Niger et le Mont Manding dans une plaine alluviale longue de 15Kilomètres et grande de 7.000hectares , qui se rétrécit aux deux extrémités Est et Ouest ;

Au Sud, la rive droite occupe un site de 12.000hectares, depuis l'aéroport de Sénou et les reliefs de Tienkoulou, jusqu'au fleuve Niger.

Le District de Bamako s'étend sur 22 Kilomètres d'Ouest en Est et sur 12 Kilomètres du Nord au Sud, de part et d'autre du fleuve Niger. Sa superficie totale est d'environ 267 km<sup>2</sup>, soit 26.700 hectares, dont environ 18.200hectares (182 km<sup>2</sup>) seraient habités actuellement.

Les 8.500hectares (85 km<sup>2</sup>) restants constituent les vergers, les surfaces d'eau, les îles, les rochers, les réserves de terre etc.

Evolution du District de Bamako :

Fondé par les Niaré sur la rive gauche du fleuve Niger vers la fin du XVI<sup>ème</sup> siècle, le petit village bambara de Bamako connut un essor remarquable dès l'arrivée des Français en 1883 grâce à ses fonctions militaires et commerciales.

Devenue capitale coloniale en 1908, la ville de Bamako était la plaque tournante d'une région riche en potentialités agricoles et dotée d'importantes voies de communication routière et fluviale. Cette situation qui a fait de Bamako un centre d'échanges très important pour les régions voisines, a été renforcée par l'ouverture en 1904 du chemin de fer Dakar- Niger et l'intensification du trafic fluvial sur le Niger. A cette époque déjà, Bamako comptait 6.000 habitants et devait rassembler 37 ans plus tard 37.000 habitants.

En 1922, Bamako disposait d'un centre commercial européen entouré des quartiers de Bozola, Dravéla, Niaréla, Bamako Coura, Dar Salam, Bagadadji, Ouolofobougou, et Bolibana.

A partir de 1945, la ville connut un grand développement grâce aux actions du lieutenant Gouverneur Louveau qui ont abouti à la plantation massive d'arbres <<les caïl-cedras >> et à la création des quartiers de Medina-Coura, Quinzambougou, N'Tomikorobougou, Hamdallaye, Missira, les trois Badialans et Niomirambougou.

Devenue capitale de la république du Mali en 1960, la ville de Bamako s'est vite développée à cause de ses nouvelles fonctions politiques, administratives, commerciales et culturelles.

Depuis 1960 beaucoup de lotissements ont été réalisés.

- De 1960 à 1968, les quartiers suivants ont été créés à savoir : Lafiabougou, Korofina ancien, Djélibougou, Djikoroni Para, Badalabougou, Quartier Mali, Quinzambougou (extension sud), et Zone industrielle. En plus de ces actions de lotissement, la société d'Équipement du Mali (SEMA) a réalisé des logements économiques à Badalabougou sema.

A partir de 1968, une certaine anarchie s'est installée dans l'occupation de l'espace urbain provoquant ainsi la multiplication des quartiers spontanés tels que : Banconi, Niamakoro, Missabougou, Daoudabougou, Baco-djicoroni, Magnambougou, Sabalibougou, etc.

- De 1968 à 1979, début des lotissements de Hippodrome, Korofina Nord, Est et Sud, Djélibougou extension, Boulkassoumbougou, Faladié, Baco-djicoroni, Kalaban-Coura, Torokorobougou et Daoudabougou.
- En 1977 le gouvernement de Koulikoro a effectué tout autour du District de Bamako, des lotissements périphériques. Ainsi ont été lotis les

quartiers de Moribabougou, Ouezzimbougou, Kalaban coro, Tiébani, Sirakoro, Méguétana, Niamana, Dialakorobougou.

- A partir de 1980, il y a eu les lotissements de Boulkassoumbougou extension, Lafiabougou Ouest et Sud-Ouest, Niaréla Sud, Magnambougou, une partie de Niamakoro, Faladié IJA (Institut des Jeunes Aveugles) et Faso-Kanu.

La SEMA a construit pendant cette période, des logements économiques à Badalabougou Sema Gesco et à Faladié. Faso-Kanu a construit des logements au Nord de Sogoniko.

### ***Découpage administratif :***

D'après l'ordonnance n°78-32/CMLN du 18/8/1978 toujours en vigueur , le District de Bamako est à la fois une circonscription administrative de l'Etat, située au même niveau hiérarchique que la région , et une collectivité décentralisée dotée de la personnalité morale et de l'autonomie financière . Le District de Bamako est divisé en six communes dont les limites sont fixées comme suit :

#### **1. commune I :**

Elle est limitée :

- ❖ A l'Est par la portion de la limite Est du District qui est située au Nord du lit du fleuve Niger,
- ❖ Au Nord par la portion de la limite Nord du District qui est comprise entre la limite Est du District et le marigot Korofina,
- ❖ A l'Ouest par le cours du marigot Korofina, de la limite Nord du District jusqu'au lit du fleuve Niger,
- ❖ Au Sud par la portion du lit du fleuve Niger, comprise entre les limites Est et Ouest telles que définies ci-dessus en laissant à la commune les îles n°24,25, et 26.

## **2. Commune II :**

Elle est limitée :

- ❖ A l'Est par le cours du marigot Korofina, de la limite Nord du District jusqu'au lit du fleuve Niger,
- ❖ Au Nord par la portion de la limite Nord du District, comprise entre le marigot Korofina et le pied de la colline du Point G,
- ❖ A l'Ouest par le pied de la colline du Point G, de la limite Nord du District au côté Est du jardin botanique. Puis de la limite Est et la portion de la limite Sud de ce jardin jusqu'au boulevard du Peuple.

Ensuite du boulevard du Peuple et la voie Est du square Lumumba jusqu'au lit du fleuve Niger, en suivant l'axe du <<pont des Martyrs>>

## **3. Commune III :**

Elle est limitée :

- ❖ A l'Est par la limite Ouest de la deuxième commune,
- ❖ Au Nord par la portion de la limite Nord du District, comprise entre la limite Ouest de la deuxième commune et la route de Kati passant par le Lido,
- ❖ A l'Ouest par :
  - la portion de la limite Ouest du District comprise entre la route de Kati passant par le Lido et le marigot Diafaranako,
  - le cours du marigot Diafaranako jusqu'à sa rencontre avec le marigot de Farako,



- le cours du marigot de Farako jusqu'au pont de la route de Lafiabougou (entre l'école de la poudrière et l'ancien cimetière de Hamdallaye,)
  - la route goudronnée allant à l'ancien aéroport jusqu'à sa rencontre avec la route de Siguiri qu'elle suit jusqu'à sa rencontre avec la piste prolongeant l'allée centrale de l' Institut Marchoux en direction du Woyowayanko,
  - la portion de cette piste se dirigeant sur l' Institut Marchoux sur une distance de 800 mètres,
  - de ce point, une portion de la ligne droite rencontrant la limite Nord du TF1071 du cercle de Bamako à 500 mètres de la route de Djicoroni,
  - la route de Djikoroni- Bamako jusqu'à sa rencontre avec l'axe de la route passant à l'Est du Camp- Para,
  - de ce point, une ligne suivant l'axe de cette route jusqu'au lit du fleuve.
- ❖ Au Sud par : la portion du lit du fleuve Niger comprise entre ses limites Est et Ouest en lui laissant l'île n°13.

#### **4. Commune IV :**

Elle est délimitée :

- ❖ A l'Est et au Nord par la limite Ouest de la troisième commune,
- ❖ A l'Ouest par la portion de la limite Ouest du District comprise entre le marigot Diafaranako et l'extrémité sud- Ouest de la limite du District,
- ❖ Au Sud par : la portion de la limite Sud du District comprise entre la limite Ouest du District et le lit du fleuve Niger ;

- ❖ Ensuite le lit du fleuve Niger jusqu'à la limite Ouest de la troisième commune .Cette commune comprend les îles n°1, 2, 3, 4, 5,6, et 7.

### **5. Commune V :**

Elle est limitée :

- ❖ A l'Est par le cours du marigot Sogoniko, du lit du fleuve Niger jusqu'au point de longitude 7°58'50" Ouest et la latitude 12°33'23" Nord,
- ❖ De ce point une ligne droite d'orientation Sud – Ouest, passant à 150 mètres à l'Ouest des installations de l'aéroport de Sénou, et aboutissant à l'extrême Sud du District,
- ❖ Au Nord et au Nord-Ouest par la portion du lit du fleuve Niger comprise entre sa limite Est et la limite Sud du District en lui laissant les îles n°8, 9, 10, 11, 12, 14, 17, 18, et 19.
- ❖ Au Sud-Ouest par la portion de la limite Sud du District comprise entre le lit du fleuve Niger et la limite Est de la sixième commune.

### **6. Commune VI :**

Elle est limitée :

- ❖ A l'Est par la portion de la limite Est du District comprise entre son extrémité Sud- Est et le lit du fleuve Niger,
- ❖ Au Nord par la portion du lit du fleuve Niger comprise entre la limite Est du District, et la limite Est de cette sixième commune, englobant ainsi l'île n°20,
- ❖ A l'Ouest par la limite Est de la cinquième commune,
- ❖ Au Sud par la portion de la limite Sud du District comprise entre les limites Est et Ouest de cette sixième commune **[10]**.

#### **IV-1.2.2. Caractéristiques démographiques :**

L'évolution démographique de Bamako s'est déroulée selon un rythme de croissance soutenu avec des périodes de forte accélération.

Plusieurs facteurs de nature socio- politique et matérielle ont pesé sur l'évolution démographique :

- La décision d'ériger Bamako en centre administratif de première importance pour le pays (1908 : capitale coloniale, 1960 : capitale du nouvel Etat indépendant),
- La rupture de la fédération du Mali en 1959, qui a provoqué les retours des maliens installés au Sénégal,
- La libération des circulations entre les campagnes et la capitale, à la faveur du changement de régime en 1968,
- le phénomène d'exode rural consécutif à la paupérisation du monde paysan,
- La concentration des activités et de la plupart des installations socio-sanitaires, administratives et scolaires.

Sur la base d'un taux d'accroissement annuel de 4,2% entre 1987 et 1993 (taux d'accroissement obtenu lors du recensement de 1987), et de 6,4% après 1993, la population de Bamako a atteint en fin de l'année 1994, 1.183.093 habitants et 1.613.330 habitants en l' an 2003, contre 677.883 habitants en 1987, soit une augmentation de 935.447 habitants entre 1987 et l'an 2003.

Une analyse de la situation actuelle des espaces habitables disponibles par commune permet d'affirmer que le District de Bamako connaîtra des évolutions très différenciées , d'une part entre le centre et la périphérie , et d' autre part, entre la rive gauche et la rive droite du fleuve Niger .

En effet, l'évolution de la population doit en principe se faire de façon discriminatoire selon les communes

Ainsi les communes II et III , communes du centre- ville qui ne disposent que de très peu ou pas d'espaces habitables , vont enregistrer les plus faibles taux de croissance (2,45% pour la commune II et 1,32% pour la commune III en1993).

Les communes I, IV, V, et VI disposent de grandes réserves de terre et ont connu les plus grandes opérations d'aménagement au cours de la dernière décennie. Ces communes vont par conséquent voir augmenter notablement leur population malgré la poursuite du phénomène de densification du tissu existant.

Les perspectives d'évolution font apparaître une poursuite du peuplement de la rive droite. Ainsi, les communes V et VI connaîtront un quasi triplement de leur population, qui a atteint 743.718 habitants en 2003. La part de ces communes dans la population totale de Bamako a déjà augmenté considérablement. En1987, elle représentait 28% de la population totale du District ; en1993, elle a atteint 35% et a passé à 40% en 1998, et à 46% en l'an 2003.

Par contre, les communes II et III ont vu pendant les mêmes périodes, leur part diminuer dans des proportions notables : 32% en 1987, 26% en 1993 ; 22% en 1998 et 17% seulement en l'an 2003.

Quant aux communes I et IV, la poursuite de leur croissance démographique reste assez forte, mais globalement inférieure au taux d'accroissement annuel moyen. Leur part dans la population totale demeurera importante, mais elles enregistreront une légère régression par rapport à l'accroissement global du District. Leur part égalait 40% en 1987, 39% en 1993 ; les prévisions étaient 38% en 1998 et 37% en 2003.

Géographiquement, la population de Bamako se répartit selon des densités très inégales à travers la ville : depuis 2 habitants/ha dans les quartiers périphériques (Sotuba) jusqu'à plus de 400 habitants/ha au centre- ville. En

effet, les quartiers de type habitat ancien, bien que leur accroissement diminue, conservent des densités extrêmement élevées.

Les quartiers suivants affichent actuellement les densités les plus fortes : 253 habitants/ha à Bagadadji ; 269 habitants/ha à Ouolofobougou-Bolibana ; 297 habitants/ha à Bamako- Coura ; 432 habitants/ha à Kodabougou.

En l'an 2003, exceptés les quartiers traditionnellement denses, les densités les plus élevées s'observeront dans les quartiers périphériques (Boukassoumbougou : 304 habitants/ha ; Sikoroni : 248 habitants/ha et Lafiabougou : 226 habitants/ha) et les quartiers situés sur la rive droite (Quartier- Mali : 304 habitants/ha ; Magnambougou : 309 habitants/ha, Dianéguela : 452 habitants/ha, Sema II : 489 habitants/ha).

L'augmentation spectaculaire de la population de Bamako a eu pour conséquences, l'aggravation des problèmes de l'emploi, du logement, de ravitaillement de la population, et de la délinquance que connaît actuellement Bamako d'une part et elle a provoqué d'autre part, le développement anarchique du District, l'insuffisance des équipements collectifs **[10]**.

#### **IV-1.3. Période d'étude**

Cette enquête s'est déroulée sur une période de trois mois allant du 15 Mars au 28 Mai 2006.

#### **IV-1.4. Echantillonnage :**

Pour bien mener cette étude nous avons utilisé la liste officielle des officines et leur avons rendu visite l'une après l'autre afin de convaincre leur gérant de répondre à un questionnaire. Ainsi l'étude a porté sur les 143 officines du District de Bamako et de Kalaban coro.

##### **IV-1.4.1. Données nécessaires :**

Pour tester nos hypothèses, les données suivantes ont été recueillies :

- L'identification du pharmacien : sexe, âge, diplôme ;
- La date de création et d'ouverture de l'officine :(agrément, licence, local) ;
- La détermination de l'origine des investissements ;
- La description du personnel (effectifs, qualification) ;
- Les opinions des pharmaciens sur leur installation, sur le ministère de la santé et sur le Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens (CNOP) ;
- Les opinions des pharmaciens quant aux DCI ;
- L'identification des problèmes rencontrés par les pharmaciens et leurs suggestions pour y remédier.

##### **IV-1.4.2. Collecte des données :**

Les données ont été collectées à partir d'une enquête que nous avons réalisée nous même auprès de l'ensemble des officines privées avec l'aide d'un questionnaire.

Le questionnaire utilisé a été préalablement testé par des personnes ressources avant d'être validé. L'objectif de ce test était de s'assurer que les questions posées étaient bien comprises par les pharmaciens, qu'elles n'entraînent pas trop de polémiques et que par conséquent les données recherchées étaient faciles à obtenir. Nous avons d'ailleurs été aidés dans ce sens par une lettre signée de la présidente du CNOP.

Cette enquête a consisté à se rendre de façon systématique dans chacune des officines pour déposer un questionnaire et à repasser une ou plusieurs fois pour la récupération.

En effet, sur 183 questionnaires distribués, 143 pharmaciens ont répondu.

Les motifs de la non réception des 40 restants étaient soit l'absence du pharmacien pour voyage, soit son indisponibilité par l'abstinence à répondre à des questions concernant sa vie professionnelle ou pour des raisons particulières.

#### **IV-1.4.3. Outils d'analyse ;**

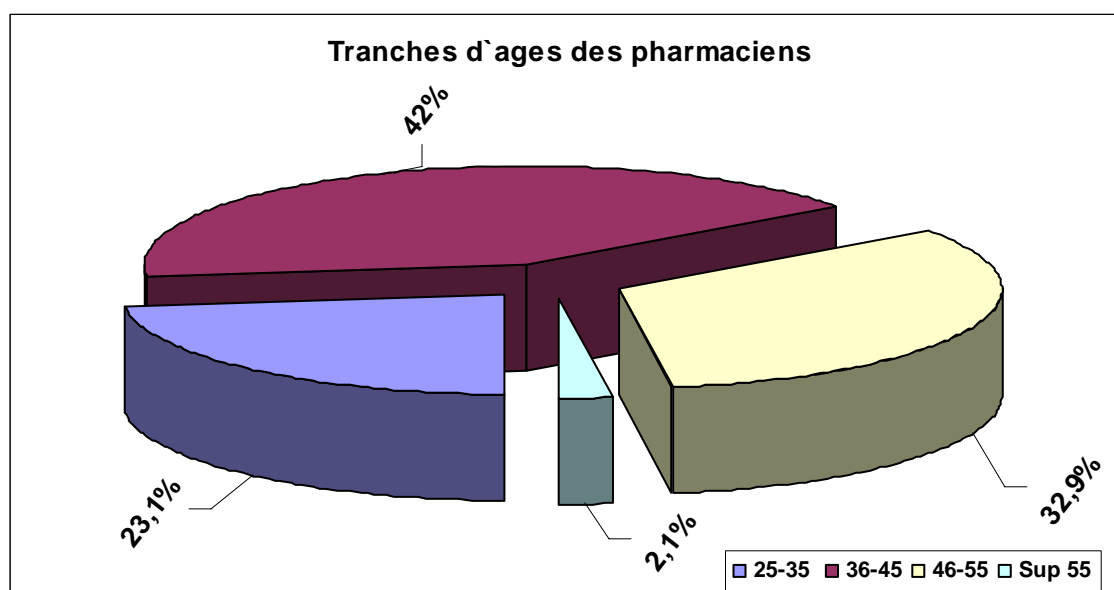
L'analyse des données a été faite sur le logiciel SPSS version 11. La caractérisation des officines pharmaceutiques a été faite sur la base de fréquences simples ou de pourcentages selon les cas. Ces études statistiques ont été accompagnées d'histogrammes, de diagrammes ou de tableau simple lorsque cela est jugé utile.

#### **IV-1.4.4. Confidentialité :**

L'assurance a été donnée aux pharmaciens concernant l'anonymat et la confidentialité sur les informations recueillies au cours de cette étude.

## IV-2. RESULTATS :

**Fig. 5: Répartition des pharmaciens selon la tranche d'âge.**



Les tranches d'âges comprises entre 36 et 45 ans étaient les plus représentées, soit 42 %.

**Tableau III : Répartition des pharmaciens selon le sexe.**

<i>Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Masculin</b>	<b>96</b>	<b>67,1</b>
Féminin	47	32,9
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

67,1% de nos pharmaciens étaient de sexe masculin, avec un ratio de 2,04.

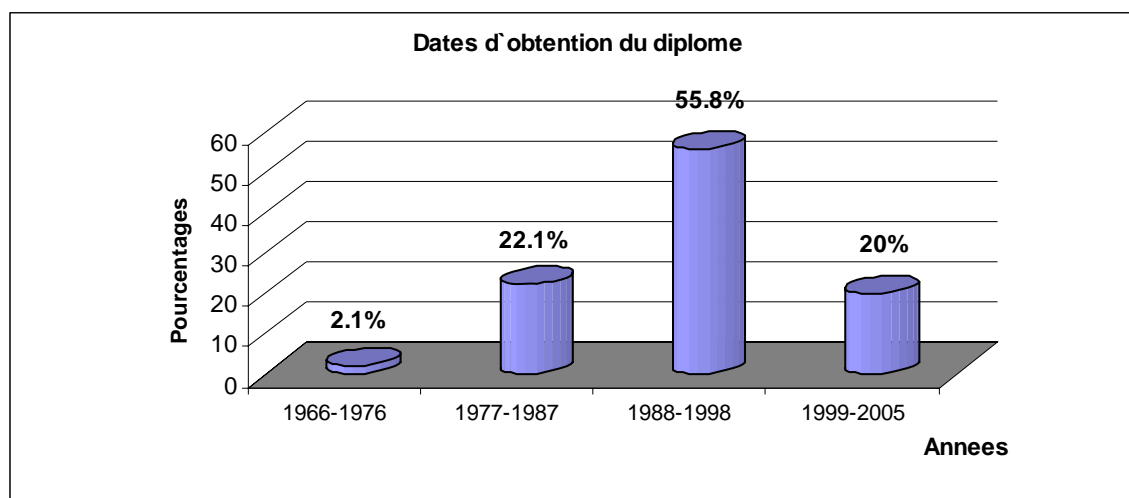
**Tableau IV : Répartition des pharmaciens selon le lieu d'obtention du diplôme.**

<i>Lieu d'obtention du diplôme/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Mali</b>	<b>123</b>	<b>86</b>
France	4	2,8
Sénégal	3	2,1
Belgique	5	3,5
URSS	3	2,1
Autres	5	3,5
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

123 de nos pharmaciens ont étudié au Mali, soit 86%.



**Fig. 6 : Répartition des pharmaciens selon l'année d'obtention du diplôme**



55,8% des pharmaciens ont eu leur diplôme entre 1988 et 1998.

**Tableau V : Stage officinal avant l'installation**

<i>Stage en officine/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>139</b>	<b>98,6</b>
Non	2	1,4
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

139 de nos pharmaciens ont effectué des stages en officine, soit 98,6%.

**Tableau VI : Stage est-il évalué ?**

<i>Stage en officine évalué /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>33</b>	<b>24,1</b>
Non	104	75,9
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>

33 de nos pharmaciens ont eu leur stage évalué, soit 24,1% contre 75,9% non évalués

**Tableau VII : Stage évalué par qui ?**

<i>Évalué par qui ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Maître de stage</b>	<b>23</b>	<b>69,7</b>
Faculté	10	30,3
<b>Total</b>	<b>33</b>	<b>100</b>

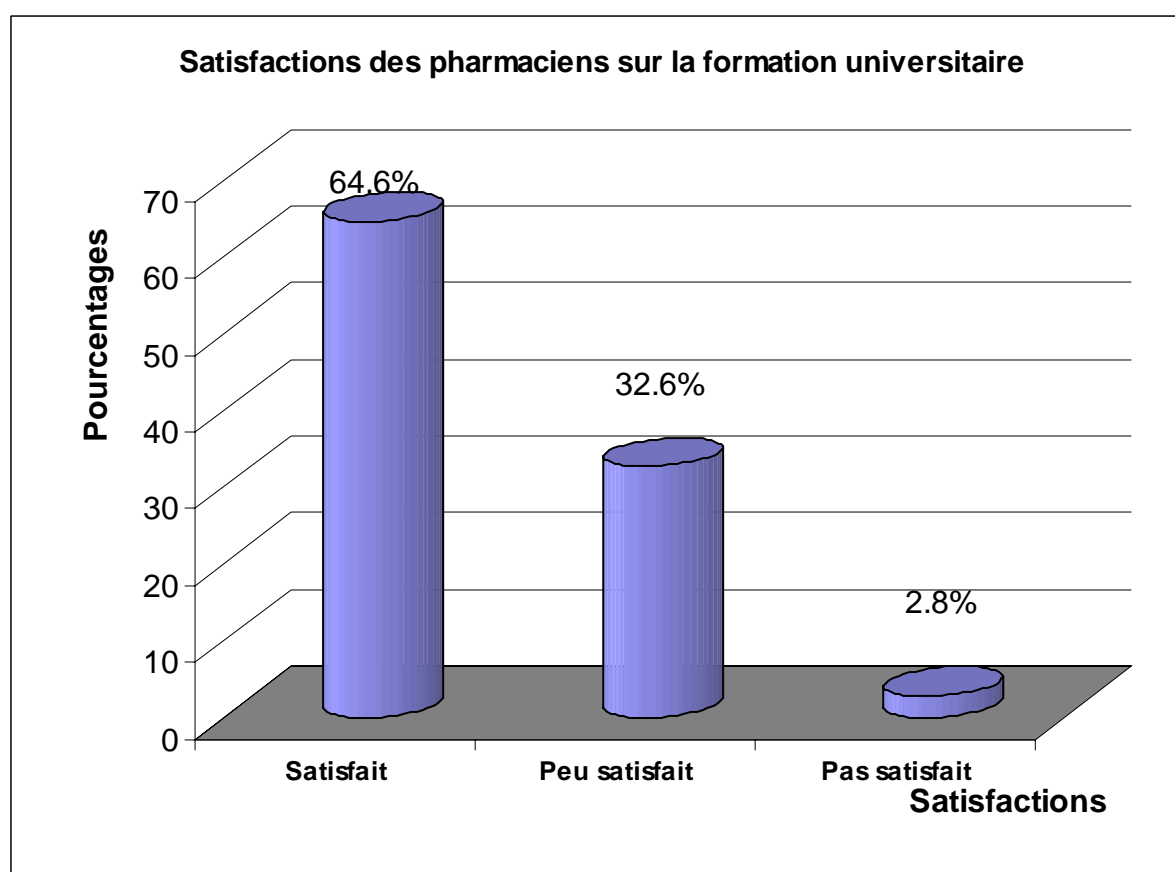
23 de nos pharmaciens ont eu leur stage évalué par un maître de stage, soit 69,7%.

**Tableau VIII : répartition des pharmaciens selon la connaissance des textes de la profession.**

<i>Connaissance des textes de la profession /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>118</b>	<b>84,9</b>
Non	21	15,1
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

118 de nos pharmaciens ont une connaissance des textes régissant la profession pharmaceutique après leur formation, soit 84,9%.

**Fig.7 : L'avis des pharmaciens sur la formation universitaire**



91 pharmaciens, soit 64,6% sont satisfaits de leur formation universitaire.

**Tableau IX : Adéquation entre formation et emploi.**

<i>Adéquation de la formation universitaire/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>117</b>	<b>84,8</b>
Non	21	15,2
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

117 de nos pharmaciens, soit 84,6% ont estimé qu'il y a une adéquation entre leur formation et leur emploi.

**Tableau X : Niveau de qualification des employés.**

<i>Niveau de qualification des employés/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Fondamental	5	3,5
<b>Secondaire</b>	<b>83</b>	<b>58,9</b>
Supérieur	9	6,4
Fond secondaire	8	5,7
Fond Supérieur	25	17,7
Second- supérieur	3	2,1
Tout	8	5,7
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

83 de nos pharmaciens, soit 58,9% ont employé seulement des sortants des écoles secondaires.

**Tableau XI : Suivi de formation de recyclage des employés des officines.**

<i>Formation de recyclage / Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>111</b>	<b>78,7</b>
Non	30	21,3
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

111 de nos pharmaciens, soit 78,7% ont leurs employés qui ont subi une formation ou un recyclage.

**Tableau XII : Ces formations de recyclages ont été organisées par qui ?**

<b>Formation organisée par qui? /Sujets</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Faculté	1	0,9
Ordre des pharmaciens	10	9,2
<b>Ordre +Autres</b>	<b>80</b>	<b>80,7</b>
Autres	10	9,2
<b>Total</b>	<b>109</b>	<b>100</b>

**Autres** = Pharmacien d`officine, service de planification, Agence national pour l`emploi, grossistes, délégués médicaux, DPM.

Les employés de 80 pharmaciens, soit 80,7% ont suivi des formations organisées par l`Ordre des Pharmaciens en collaboration avec d`autres.

**Tableau XIII : Autres études après le diplôme.**

<b>Autres études après le diplôme</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Oui</b>	<b>37</b>	<b>26,4</b>
Non	103	73,6
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

37 pharmaciens, soit 26.4% ont effectué d`autres études après leur doctorat contre 73,6%

<b>Si oui laquelle ?</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Gestion de la pharmacie</b>	<b>18</b>	<b>60,0</b>
Spécialisation	12	40,0
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100</b>

La formation de 18 pharmaciens, soit 60,0%, a porté sur la gestion de la pharmacie.

**Tableau XIV : Avez-vous suivi des formations continues ?**

<i>Avez-vous suivi des formations continues ?</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>94</b>	<b>69,6</b>
Non	41	30,4
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

94 pharmaciens, soit 69,6% ont suivi des formations continues.

**Tableau XV: Que pensez-vous de la formation continue ?**

<i>Que pensez-vous de la formation continue ?</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Impérative</b>	<b>64</b>	<b>51,6</b>
Utile	60	48,4
<b>Total</b>	<b>124</b>	<b>100</b>

64 pharmaciens, soit 51,6% ont estimé que la formation continue est un impératif.

**Tableau XVI: Doit-on imposer la formation continue ?**

<i>Doit-on imposer la formation continue ?</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>92</b>	<b>67,6</b>
Non	44	32,4
<b>Total</b>	<b>136</b>	<b>100</b>

92 pharmaciens, soit 67,6 ont affirmé que la formation continue doit être imposée.

<i>Si oui pourquoi ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Etre compétitif	25	30,1
<b>Mise à niveau régulière</b>	<b>58</b>	<b>69,9</b>
<b>Total</b>	<b>83</b>	<b>100</b>

58 pharmaciens, soit 69,9% ont pensé qu'il faut imposer la formation continue pour permettre la mise à niveau régulière.

**Tableau XVII : Etes-vous abonnés à des revues scientifiques ?**

<i>Etes-vous abonnés à des revues scientifiques /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>86</b>	<b>61</b>
Non	55	39
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

86 pharmaciens, soit 61% étaient abonnés à des revues scientifiques pharmaceutiques.

<i>Si oui lesquelles ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Digest santé	4	5,3
<b>LP</b>	<b>48</b>	<b>63,1</b>
Moniteur	17	22,4
Autres	7	9,2
<b>Total</b>	<b>76</b>	<b>100</b>

48 pharmaciens, soit 63,1% avaient exploité le magazine des pharmaciens (LP) comme revue.

**Tableau XVIII: Avez-vous une adresse électronique ?**

<i>Avez-vous une adresse électronique /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Oui	62	45,9
<b>Non</b>	<b>73</b>	<b>54,1</b>
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

73 pharmaciens, soit 54,1% n'ont pas une adresse électronique.

**Tableau XIX : Les dates d'obtention de l'agrément de la licence et d'ouverture**

<i>Année d'obtention de l'agrément, licence ouverture /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>			<i>Pourcentage</i>		
	<b>Agrément</b>	<b>licence</b>	<b>ouverture</b>	<b>Agrément</b>	<b>Licence</b>	<b>Ouverture</b>
1985	1			0,9		
1986	2			1,9		
1987	2			1,9		
1988	6	1		5,6	0,8	
1989	18	17	16	16,8	13,5	11,9
1990	12	12	12	11,2	9,5	8,9
1991	7	11	15	6,5	8,7	11,1
1992	9	12	10	8,4	9,5	7,4
1993	3	4	8	2,8	3,2	5,9
1994	5	11	13	4,7	8,7	9,6
1995	5	2	2	4,7	1,6	1,5
1996	7	1	2	6,5	0,8	1,5
1997	3	1		2,8	0,8	
1998	2	2	2	1,9	1,6	1,5
1999	6	8	3	5,6	6,3	2,2
2000	6	11	16	5,6	8,7	11,9
2001	5	4	6	4,7	3,2	4,4
2002	2	10	9	1,9	7,9	6,7
2003	2	6	4	1,9	4,8	3,0
2004	2	5	5	1,9	4,0	3,7
2005	2	6	9	1,9	4,8	6,7
2006		2	3		1,6	2,2
<b>Total</b>	<b>107</b>	<b>126</b>	<b>143</b>	<b>100</b>	<b>100</b>	<b>100</b>

L'année 1989 a été l'année où il y a eu beaucoup de délivrances d'agrément soit 16,8%, de licence soit 13,5% alors que les années 1989 et 1991 ont été les années de l'ouverture massive soit respectivement 11,9% et 11,1%.

**Tableau XX : Distance approximative entre les officines.**

<i>Distance approximative avec l'officine la plus proche /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
< 500m	37	27,6
500m	34	25,4
<b>&gt; 500m</b>	<b>63</b>	<b>47,0</b>
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

63 officines, soit 47% ont une distance approximative avec l'officine la plus proche, supérieure à 500m.

**Tableau XXI: Lieu d'installation**

<i>Lieu d'installation /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Commune I	23	16,1
Commune II	24	16,8
<b>Commune III</b>	<b>25</b>	<b>17,5</b>
Commune IV	18	12,6
Commune V	20	14,0
<b>Commune VI</b>	<b>26</b>	<b>18,2</b>
Kalaban-Coro	7	4,9
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Les communes VI et III ont été les communes qui comptent le plus d'officines, soit respectivement 18,2% et 17,5%.

**Tableau XXII : Etes- vous propriétaires ou locataires ?**

<i>Etes-vous propriétaire ou locataire /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Propriétaire	18	12,6
<b>Locataire</b>	<b>125</b>	<b>87,4</b>
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

125 pharmaciens, soit 87,4% étaient les locataires.

**Tableau XXIII : Statut de l'exploitation**

<i>Nature de l'exploitation /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Individuelle	124	88,6
En société	16	11,4
<b>Total</b>	<b>140</b>	<b>100</b>

124 officines, soit 88,6% étaient exploitées de façon individuelle.



**Tableau XXIV : Avis sur les procédures d'installation.**

<i>Lors du traitement du dossier avez-vous eu des difficultés /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Oui	66	48,2
Non	<b>71</b>	<b>51,8</b>
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>

71 pharmaciens, soit 51,8% n'ont pas eu de difficultés lors du traitement de leur dossier d'installation contre 48,2%

**Tableau XXV : Si oui où se situaient ces difficultés ?**

<i>Si oui où se situent ces difficultés ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Ordre</b>	<b>28</b>	<b>43,8</b>
Ministère	15	23,4
Confrères	5	7,8
Ordre+ministère	9	14,1
Ministère+confrères	1	1,6
Ordre+ministère+confrères	6	9,4
<b>Total</b>	<b>64</b>	<b>100</b>

Chez 28 pharmaciens, les difficultés étaient avec l'ordre, soit 43,8%

**Tableau XXVI : Solutions des difficultés lors de l'installation.**

<i>Solutions des difficultés lors de l'installation/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Ordre: entente, autonomie, diligence et relecture</b>	<b>26</b>	<b>49,1</b>
<b>Ordre et ministère:</b> impartialité, diligence	20	37,7
<b>Confrères:</b> solidarité, respect des textes	7	13,2
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

49,1% des pharmaciens ont demandé à l'ordre : l'autonomie, l'entente, la diligence dans le traitement des dossiers et la relecture des textes.

**Tableau XXVII : Opinion globale sur les procédures d'installation.**

<i>Opinion globale sur les procédures d'installation /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Satisfait	35	26,9
Peu satisfait	<b>63</b>	<b>48,5</b>
Pas satisfait	32	24,6
<b>Total</b>	<b>130</b>	<b>100</b>

63 pharmaciens, soit 48,5% ont été peu satisfaits sur les procédures d'installation.

**Tableau XXVIII : Avis sur les lois et règlements régissant la profession pharmaceutique.**

<i>Avis sur les lois et règlements régissant le secteur pharmaceutique/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Bon	19	14,1
<b>Moyen</b>	<b>99</b>	<b>73,3</b>
Mauvais	17	12,6
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

19 pharmaciens, soit 14,1% ont un avis bon sur les lois et règlements régissant la profession pharmaceutique contre 12,6% qui ont un avis mauvais.

**Tableau XXIX : Pourquoi avis mauvais sur le secteur pharmaceutique.**

<i>Pourquoi avis mauvais sur le secteur pharmaceutique ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Non application des lois et règlements</b>	<b>80</b>	<b>57,5</b>
Non actualisation et non adaptation aux réalités actuelles	51	36,7
Non respect des textes	8	5,8
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

80 de nos pharmaciens, soit 57,5% ont déclaré que les lois et règlements sont mal ou non appliqués.

**Tableau XXX: La connaissance de ces lois et règlements est-elle indispensable ?**

<i>La connaissance de ces lois et règlements est-elle indispensable ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>134</b>	<b>96,4</b>
Non	5	3,6
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

96,4% de nos pharmaciens ont estimé que la connaissance des lois et règlements régissant la profession est indispensable.

**Tableau XXXI : Le préparatoire en officine.**

<i>Votre officine est-elle équipée d'un préparatoire ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>94</b>	<b>68,1</b>
Non	44	31,9
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

68,1% des officines étaient équipées d'un préparatoire.

**Tableau XXXII : Le préparatoire est-il fonctionnel ?**

<i>Le préparatoire est-il fonctionnel ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>46</b>	<b>33,3</b>
Non	92	66,7
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

46 officines, soit 33,3% avaient un préparatoire fonctionnel.

**Tableau XXXIII: Les préparations**

<i>Quelles préparations exécutez-vous usuellement ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Magistrales	9	24,3
<b>Officinales</b>	<b>20</b>	<b>54,1</b>
Magistrales + Officinales	8	21,6
<b>Total</b>	<b>37</b>	<b>100</b>

Les préparations officinales ont été les plus usuellement exécutées dans 20 de nos officines, soit 54,1%.

**Tableau XXXIV : L'utilisation d'outils informatiques dans la gestion de l'officine.**

<i>Votre officine utilise t'elle des outils informatiques dans la gestion ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>83</b>	<b>59,3</b>
Non	57	40,7
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

Il ressort de ce tableau que 83 officines, soit 59,3% étaient informatisées.

**Tableau XXXV : Utilisez-vous un logiciel de gestion ?**

<i>Utilisez-vous un logiciel de gestion ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>79</b>	<b>56,8</b>
Non	60	43,2
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

79 pharmaciens, soit 56,8% utilisent un logiciel de gestion.

<i>Si oui lequel ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Delta pharm</b>	<b>16</b>	<b>28,1</b>
Furaso	15	26,3
Gipropha	14	24,5
Autres	12	21,1
<b>Total</b>	<b>57</b>	<b>100</b>

Les logiciels les plus utilisés ont été Deltapharm (28,1%), Furaso (26,3%) et Gipropha (24,5%).

**Tableau XXXVI : Les documents de l'officine.**

<i>Avez-vous les documents suivants ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Grand livre	40	34,5
Registre des stupéfiants	5	4,3
Livre de paye	3	2,6
Ordonnancier	7	6,0
<b>Ordonnancier + registre des stupéfiants</b>	<b>61</b>	<b>52,6</b>
<b>Total</b>	<b>116</b>	<b>100</b>

L'ordonnancier et le registre des stupéfiants ont été les documents les plus représentés, soit 52,6%.

**Tableau XXXVII : L'origine des investissements du pharmacien.**

<i>Origine des investissements ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Personnel</b>	<b>57</b>	<b>44,2</b>
Familial	32	24,8
Emprunt	27	20,9
Subvention bancaire	6	4,7
autres	7	5,4
<b>Total</b>	<b>129</b>	<b>100</b>

L'origine de l'investissement de nos pharmaciens était à 44,2% personnel.

<i>Avez-vous obtenu un crédit fournisseur ?/Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>87</b>	<b>65,4</b>
Non	46	34,6
<b>Total</b>	<b>133</b>	<b>100</b>

87 pharmaciens, soit 65,4% ont obtenu un crédit fournisseur de la part des grossistes.

**Tableau XXXVIII : L'emploi des assistants.**

<i>Composition du personnel /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Pharmacien assistant</b>	<b>47</b>	<b>32,9</b>
Sans assistant	96	67,1
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

47 pharmaciens, soit 32,9% ont employé des pharmaciens assistants contre 67,1% qui n'ont pas d'assistant.

**Tableau XXXIX : La sollicitation des cabinets comptables.**

<i><b>Bilan annuel est-il fait par un cabinet comptable ? /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
Oui	<b>125</b>	<b>92,6</b>
Non	10	7,4
<b>Total</b>	<b>135</b>	<b>100</b>

125 pharmaciens, soit 92,6% ont leur bilan annuel présenté par un cabinet comptable.

**Tableau XXXX: Les textes qui posent problèmes**

<i><b>Les textes qui posent problèmes/Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
Fiscalité et prix	14	28,6
Règlement intérieur et l'application des textes	15	30,6
<b>Réglementation et protection des officines</b>	<b>20</b>	<b>40,8</b>
<b>Total</b>	<b>149</b>	<b>100</b>

Il ressort de ce tableau que 20 pharmaciens, soit 40,8% pensent que les textes qui posent problèmes ont été dominés par la réglementation et la protection des officines.

**Tableau XXXXI: Pourquoi les textes posent problèmes ?**

<i><b>Pourquoi les textes posent problème ? /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
<b>Dépasse ou non appliqués ou muets</b>	<b>15</b>	<b>62,5</b>
Fiscalités trop élevée	4	16,7
Vente illicite et rupture	5	20,8
<b>Total</b>	<b>24</b>	<b>100</b>

15 pharmaciens, soit 62,5% ont estimé que les textes sont soit dépassés, soit non appliqués soit muets sur certains points.

**Tableau XXXXII Connaissez-vous le rôle de l'ordre ?**

<i><b>Connaissez-vous le rôle de l'ordre ?/Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
<b>Oui</b>	<b>137</b>	<b>98,6</b>
Non	2	1,4
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

137 pharmaciens, soit 98,6% ont estimé qu'ils connaissent le rôle de l'ordre

**Tableau XXXXIII : Joue t`il son rôle ?**

<i>Joue t`il son rôle ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Oui	<b>83</b>	<b>61,9</b>
Non	51	38,1
<b>Total</b>	<b>134</b>	<b>100</b>

83 pharmaciens, soit 61,9% ont affirmé que l'ordre joue son rôle.

**Tableau XXXXIV: Etes-vous à jour des cotisations vis-à-vis de l`ordre ?**

<i>Etes-vous à jour des cotisations vis-à-vis de l`ordre ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>103</b>	<b>74,1</b>
Non	36	25,9
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

103 pharmaciens, soit 74,1% étaient en règle en matière de cotisation vis-à-vis de l'ordre.

**Tableau XXXXV : Participez-vous aux réunions de l`ordre ?**

<i>Participez-vous aux réunions de l`ordre ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>111</b>	<b>78,7</b>
Non	30	21,3
<b>Total</b>	<b>141</b>	<b>100</b>

111 pharmaciens, soit 78,7% ont estimé qu'ils participent aux réunions convoquées par l'ordre.

**Tableau XXXXVI : Connaissez-vous le fonctionnement de l`ordre ?**

<i>Connaissez-vous le fonctionnement de l`ordre ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
<b>Oui</b>	<b>117</b>	<b>85,4</b>
Non	20	14,6
<b>Total</b>	<b>137</b>	<b>100</b>

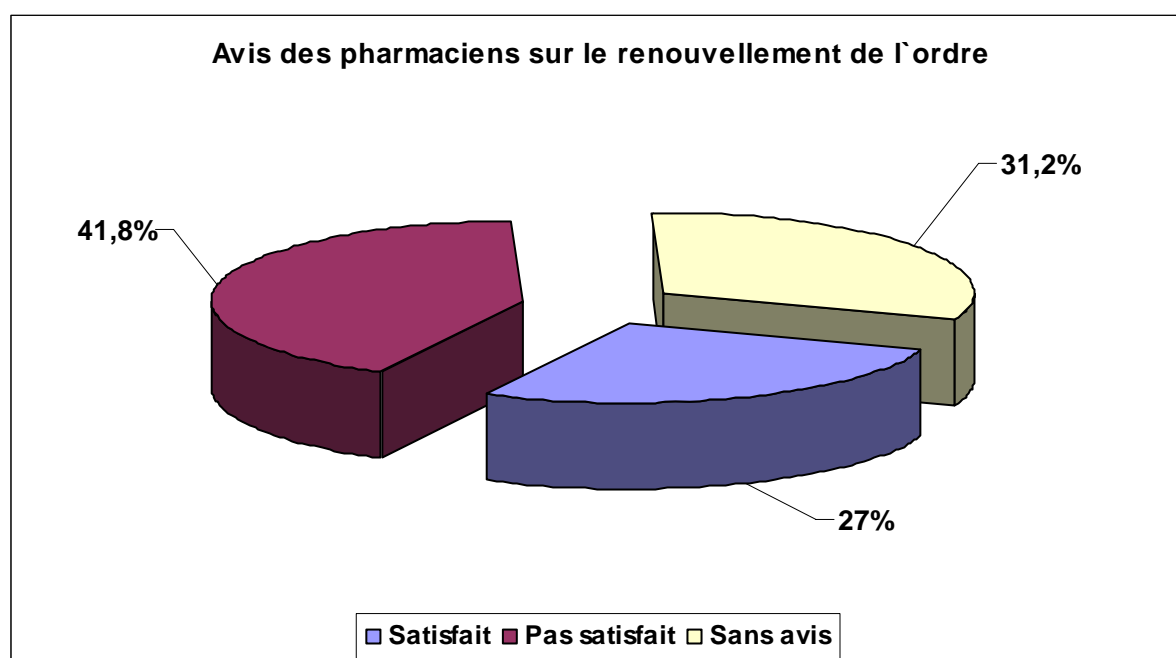
117 pharmaciens, soit 85,4% ont affirmé qu'ils connaissent le fonctionnement de l'ordre.

**Tableau XXXXVII : Avez-vous rencontré des problèmes avec l'ordre ?**

<i>Avez-vous rencontré des problèmes avec l'ordre ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Oui	23	17,6
<b>Non</b>	<b>108</b>	<b>82,4</b>
<b>Total</b>	<b>131</b>	<b>100</b>

108 de nos pharmaciens, 82,4% ont affirmé qu'ils n'ont pas rencontré de problèmes avec l'ordre contre 17,6% qui ont eu des problèmes.

**Fig. 8 : Avis des pharmaciens sur le renouvellement de l'ordre.**



59 pharmaciens, soit 41,8% ont affirmé qu'ils ne sont pas satisfaits du mode de renouvellement de l'ordre.

**Tableau XXXXVIII : Pensez-vous qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans est préférable ?**

<i>Pensez-vous qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans est préférable ? /Sujets</i>	<i>Fréquence</i>	<i>Pourcentage</i>
Oui	31	26,5
<b>Non</b>	<b>86</b>	<b>73,5</b>
<b>Total</b>	<b>117</b>	<b>100</b>

86 de nos pharmaciens, soit 73,5% ont infirmé qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans n'est pas préférable contre 26,5% qui sont d'accord.



**Tableau XXXXIX : L'absence des pharmaciens.**

<i><b>Absentez-vous souvent de l'officine ? /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
<b>Oui</b>	<b>96</b>	<b>69,1</b>
Non	43	30,9
<b>Total</b>	<b>139</b>	<b>100</b>

96 de nos pharmaciens, soit 69,1% ont estimé qu'ils s'absentent souvent de leur officine.

<i><b>Raisons de l'absence des pharmaciens dans leur officine /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
<b>Sociale et familiale</b>	<b>47</b>	<b>60,3</b>
Professionnelle et administrative	18	23,1
Congé ou vacance	4	5,1
Maladie	9	11,5
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

47 pharmaciens, soit 60,3% ont estimé qu'ils s'absentent pour des raisons sociales et familiales.

**Tableau L : Le remplacement des pharmaciens.**

<i><b>Pendant votre absence, qui vous remplacent? /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
<b>Pharmacien assistant</b>	<b>41</b>	<b>42,7</b>
Pharmacien diplômé	14	14,6
Etudiant stagiaire	23	23,9
vendeur	14	14,6
Autres	4	4,2
<b>Total</b>	<b>96</b>	<b>100</b>

41 de nos pharmaciens, soit 42,7% ont affirmé qu'ils se font remplacer par des pharmaciens assistants.

<i><b>Informez-vous les autorités compétentes? /Sujets</b></i>	<i><b>Fréquence</b></i>	<i><b>Pourcentage</b></i>
Oui	29	33,3
<b>Non</b>	<b>58</b>	<b>66,7</b>
<b>Total</b>	<b>87</b>	<b>100</b>

58 de nos pharmaciens, soit 66,7% ont estimé qu'ils n'informent pas les autorités compétentes de leur absence.

**Tableau LI : Avis sur les DCI.**

<b>Que pensez- vous des médicaments en DCI? /Sujets</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Opinion favorable</b>	<b>112</b>	<b>78,3</b>
Défavorable	8	5,6
Sans opinion	23	16,1
<b>Total</b>	<b>143</b>	<b>100</b>

112 de nos pharmaciens, soit 78,3% ont affirmé qu'ils ont une opinion favorable sur les médicaments en DCI.

<b>Votre expérience de leur dispensation est-elle positive? /Sujets</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
Oui	<b>123</b>	<b>89,1</b>
Non	2	1,5
Ne sait pas	13	9,4
<b>Total</b>	<b>138</b>	<b>100</b>

123 de nos pharmaciens, soit 89,1% ont estimé qu'ils ont une expérience positive sur la dispensation des médicaments en DCI.

**Tableau LII : La substitution.**

<b>Pratiquez-vous la substitution? /Sujets</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
<b>Oui</b>	<b>130</b>	<b>91,5</b>
Non	12	8,5
<b>Total</b>	<b>142</b>	<b>100</b>

130 de nos pharmaciens, soit 91,5% ont affirmé qu'ils pratiquent la substitution des spécialités par les médicaments en DCI.

<b>Conditions de la substitution ? /Sujets</b>	<b>Fréquence</b>	<b>Pourcentage</b>
C'est un décret	3	2,5
Rupture de la spécialité	9	7,4
<b>Manque d'argent du patient</b>	<b>109</b>	<b>90,1</b>
<b>Total</b>	<b>121</b>	<b>100</b>

109 de nos pharmaciens, soit 90,1%, ont affirmé qu'ils pratiquent la substitution dès que le patient dispose de peu d'argent.

### **IV-3. Commentaires et Discussions**

#### **♣ Pharmaciens et personnels:**

67,1% des pharmaciens sont des hommes, soit un sexe ratio de 2,04. Ces résultats sont comparables à ceux obtenus en 1997 par N CLOVIS qui avait obtenu 70% de sexe masculin avec un ratio de 2,3.

42% des pharmaciens ont entre 36 et 45 ans. Cela montre qu'ils sont relativement vieux. Seulement 2,1% ont plus de 55 ans. Etant donné que la plupart des pharmaciens sont installés avant 1997, ces résultats concordent avec ceux obtenus en cette date où la majorité (64%) était relativement jeune, soit comprise entre 30 et 39 ans et seulement 5% avaient plus de 50 ans.

Plus de la moitié des pharmaciens d'officines, soit 58,9% emploient seulement des personnels du niveau secondaire.

32,9% des pharmaciens d'officines ont un pharmacien assistant.

78,7% des employés ont subi une formation ou un recyclage organisé pour la plupart par l'ordre en collaboration avec d'autres structures comme les laboratoires médicaux à travers leurs délégués médicaux, la DPM.

#### **♣ Formation du pharmacien :**

86,0% des pharmaciens ont un diplôme national alors qu'en 1997 ce taux était 85%. Cela montre que l'installation des pharmaciens ayant un diplôme national se fait de façon assez proportionnelle avec ceux ayant un diplôme non national dans la ville de Bamako. Plus de la moitié des pharmaciens ont eu leur diplôme entre 1988 et 1998, soit 55,8%.

Presque tous les pharmaciens d'officines ont effectué des stages en officine, soit 98,6%. Mais seulement pour 29,9%, c'était des stages validants

69,7% de ces stages validants ont été évalués par un maître de stage et 30,3% par la faculté.

84,9% des pharmaciens ont une connaissance des textes régissant la profession pharmaceutique après leur formation.

64,6% des pharmaciens sont satisfaits de leur formation universitaire.

Par contre 2,8% ne sont pas satisfaits et proposent:

-d'orienter les étudiants vers une spécialisation dès la 3<sup>ème</sup> année,

-de remplacer la thèse par une 6<sup>ème</sup> année de stage validant par rotation entre la biologie, l'officine et l'hôpital,

-d'instaurer des formations approfondies en gestion de l'officine et de soutenir la formation continue.

La plupart des pharmaciens d'officines, soit 84,8% pensent qu'il y a une adéquation entre leur formation universitaire et leur emploi.

26,4% des pharmaciens ont subi d'autres études après le doctorat dont 60,0% de celles-ci ont porté sur la gestion de l'officine telles que la comptabilité, la gestion d'entreprises ou des ressources humaines, l'informatique... alors que les autres 40,0% sont dominées par les spécialisations en pharmacie galénique, en sciences pharmaceutiques, en biologie ou en dermo cosmétologie.

69,6% des pharmaciens suivent la formation continue dont 67,6% pensent qu'il faut l'imposer pour être compétitif ou pour permettre la mise à niveau régulière.

61% des pharmaciens sont abonnés à des revues scientifiques pharmaceutiques dominées à 90,8% par Digest santé (5,3%), le moniteur (22,4) et le magazine des pharmaciens: LP (63,1%)

#### ♣ **Officines**

47,0% des officines ont une distance approximative avec l'officine la plus proche supérieure à 500m. Le tableau XX montre que 27,6% des officines ne sont pas en règle en matière de distance réglementaire qui doit être supérieure ou égale à cinq cent mètres.

C'est en 1989 qu'il y a eu beaucoup de délivrances d'agrément et de licences d'exploitation. Ceci s'explique par la volonté du gouvernement en 1985 à autoriser la privatisation des professions sanitaires dont la pharmacie. C'est en 1987 que l'autorisation de l'exercice privé de la profession pharmaceutique prend effet au Mali.

La première licence d'exploitation date de 1988 et les communes VI et III comptent plus d'officines soit respectivement 18,2% et 17,5%. Alors qu'en 1997, selon N CLOVIS, les 104 officines de l'époque étaient réparties comme suit: commune II: 23 officines (22,1%), commune III : 22 (21,2%),

commune IV :17(16,3%), commune V :16(15,4%), commune VI :14(13,5%) et commune I :12(11,5%). Cela s'expliquait par le fait que l'année 1991 a été l'année de cession massive des officines de la PPM dont la plupart au centre ville en commune III.

54,1% des pharmaciens n'ont pas une adresse électronique.

59,3% des officines sont informatisées alors que 56,8% utilisent un logiciel de gestion dont les plus utilisés sont : Deltapharm (28,1%), Furaso (26,3%) et Gipropha (24,5%).

Suite à l'utilisation de l'outil informatique, aucune officine ne possède à la fois le grand livre, le registre des stupéfiants, le livre de paye et l'ordonnancier comme documents recommandés par la législation. Néanmoins 52,6% présentent l'ordonnancier et le registre des stupéfiants.

#### **♣ Lois et règlements :**

48,2% des pharmaciens ont eu des difficultés lors du traitement de leur dossier d'installation dont 43,8% de celles-ci sont du fait de l'ordre.

Pour résoudre ces difficultés, 49,1% des pharmaciens ayant été victimes préconisent l'entente, l'autonomie, la diligence dans le traitement des dossiers et la relecture des textes à l'endroit de l'ordre.

48,5% des pharmaciens se déclarent peu satisfaits quant à leur opinion globale sur les procédures d'installation, tandis que 26,9% se disent satisfaits.

73,3% des pharmaciens ont un avis moyen sur les lois et règlements régissant le secteur pharmaceutique, alors que 14,1% ont un avis bon. Cette non satisfaction des pharmaciens s'explique par la non application des lois et règlements dans 57,5% des cas, par la non actualisation et la non adaptation aux réalités actuelles dans 36,7% des cas, et par le non respect des textes dans 5,8% des cas.

96,4% des pharmaciens disent que la connaissance de ces lois et règlements est indispensable.

Les textes du secteur pharmaceutique qui posent problèmes sont dominés par la fiscalité et le prix, la réglementation et la protection des officines, le règlement intérieur et l'application des textes.

Pour 62,5% des pharmaciens, les textes sont soit dépassés car le monde évolue et les textes doivent suivre, soit non appliqués ; soit muets sur certains points tels que l'organisation des élections.

Pour résoudre ces problèmes de texte, 30% des pharmaciens proposent la relecture des textes, la baisse de la fiscalité et du coût des produits, la diligence dans la gestion des dossiers et l'équité.

Pour eux, les pharmaciens doivent être plus professionnels en respectant rigoureusement la législation en vigueur. L'ordre doit être compétent par l'application stricte des règlements et l'inspection doit faire son travail.

69,1% des pharmaciens s'absentent souvent de leur officine. Les raisons sociales et familiales ont été les plus prédominantes avec 60,3%. Ceci peut être expliqué par le fait que les problèmes sociaux ne sont pas pris à la légère par la population et le rôle de leader communautaire des pharmaciens.

Le remplacement est assuré à 42,7% par les pharmaciens assistants. Mais seulement 33,3% informent les autorités compétentes lors de leur absence.

#### **♣ Statut de l'officine**

087,4% des pharmaciens sont locataires des locaux qu'ils utilisent pour leurs activités. Par contre selon l'étude menée en 1997 par N CLOVIS seulement 4% des pharmaciens étaient propriétaires de leurs locaux.

68,1% des officines sont équipées d'un préparatoire dont 33,3% d'entre eux sont fonctionnels. Les préparations exécutées dans nos officines sont à 54,1% officinales comme les alcools à 70° et à 90°, le mercurochrome, la fluorescéine ; les vaselines, l'huile goménolée ...et à 24,3% magistrales.

8 officines de Bamako, soit 21,6% exécutent à la fois les préparations officinales et magistrales.

La plupart des pharmaciens pensent qu'on ne peut pas faire une officine selon les distributions (surface de vente, préparatoire, magasin, bureau ...) dans un local de surface inférieure à 77 m<sup>2</sup> pour la raison que les pièces seront exigües. Or dans une ville qui évolue, il n'est pas facile souvent d'obtenir un local répondant à cette réglementation, ont déclaré d'autres.

L'origine des investissements des pharmaciens est à 44,2% personnel, 24,8% familial, 20,9% proviennent d'emprunt et les subventions bancaires représentent 4,7%. Cependant, selon l'étude de N CLOVIS en 1997, l'origine des investissements était à 39% personnel, 21% familial et 37% emprunt. Par comparaison, ces résultats nous permettent de constater que dans l'investissement des pharmaciens, les emprunts sont en régression au profit de l'investissement personnel.

65,4% des pharmaciens ont obtenu un crédit fournisseur de la part des grossistes. La concurrence au niveau des sociétés grossistes est une explication de cet effet d'accompagnement des officinaux par les dites sociétés.

88,6% de nos officines sont exploitées de façon individuelle et 11,4% sont en société de type SARL (société à responsabilité limitée).

92,6% des pharmaciens sollicitent un cabinet comptable pour la présentation des résultats de fin d'année.

#### **♣ L'ordre des pharmaciens:**

61,9% des pharmaciens estiment qu'il joue son rôle alors que 74,1% sont en règle vis-à-vis de l'ordre en matière de cotisation.

78,7% des pharmaciens participent aux réunions organisées par l'ordre.

Ces résultats sont encourageants si on considère le résultat de l'étude de N CLOVIS en 1997 qui a montré que 59,8% des pharmaciens pensaient que l'ordre jouait son rôle, 22,0% payaient régulièrement leur cotisation et 68,8% participaient aux réunions de l'ordre.

Par rapport au renouvellement de l'ordre:

41,8% des pharmaciens ne sont pas satisfaits du mode de renouvellement et certains proposent :

7,7% des pharmaciens pensent qu'il faut relire et compléter le règlement intérieur en rendant l'élection obligatoire dès la fin du mandat, renouveler le 1/3 du bureau tous les 3 ans et limiter le nombre de candidats à 2 ou 3.

13,3% pensent qu'il faut mettre en place un collège des sages pour étudier les éventuelles candidatures et définir les conditions d'éligibilité: candidats

et électeurs doivent être à jour dans le paiement des cotisations, exiger un nombre d'années d'exercice (5 ans) avant d'être membre de l'ordre et faire des primaires au niveau communal et régional et élire le président au suffrage direct en supprimant les procurations ou nommer directement le président par conseil des sages.

4,9% proposent une autonomie des pharmaciens, une impartialité de l'administration dans les élections et l'application stricte des textes.

26,5% des pharmaciens pensent qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans est préférable pour les raisons que cela permettra :

- D'assurer une meilleure continuité dans les activités de l'ordre ;
- De décrier les tensions et obliger chaque nouvelle équipe à avoir un programme cohérent et précis et d'éviter des campagnes d'intoxication ;
- Une représentation conséquente des pharmaciens en mettant en œuvre un mécanisme qui fera que les candidats soient connus au niveau local.

Les 73,5% qui ne sont pas d'accord, pensent que l'instabilité dans la composition du bureau ne favorise pas l'exécution d'un vrai programme d'activité.

**Problèmes rencontrés avec l'ordre:**

17,6% des pharmaciens ont eu des problèmes avec l'ordre :

-7,7% des pharmaciens d'officines ont eu des problèmes de blocage du dossier d'installation pour des raisons non justifiées et autres problèmes de site et de transfert.

-2,1% parlent de la non fermeture des dépôts et l'installation anarchique des officines dans l'agglomération de Kalaban-Coro: plus de 10 officines et 3 dépôts pour une population de 35.000 habitants.

-2,8% parlent des problèmes de correspondances restées sans suites.



Suggestions pour résoudre ces problèmes :

-4,2 % des pharmaciens demandent une application honnête et impartiale des textes, une diligence dans la gestion des dossiers et des finances et une vigilance sur les dossiers transmis par les conseils régionaux.

-2,8 % veulent que toute correspondance soit répondue quelle qu'elle soit

-2,1 % demandent la solidarité entre les confrères.

♣ **Par rapport aux DCI:**

97,9 % des pharmaciens ont des DCI dans leur officine et 89,1 % ont une expérience positive de leur dispensation.

78,3 % ont une opinion favorable pour les médicaments en DCI pour leur accessibilité financière, cependant ils exigent la nécessité d'un contrôle rigoureux de leur qualité. Et puis ces DCI pourront être un moyen de lutte contre la prolifération des médicaments de la rue.

16,1 % sont sans opinion car les DCI sortent du monopole du pharmacien.

5,6 % ont une opinion défavorable car coût bas et 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.

D'une façon générale, les prescriptions pour les médicaments en DCI proviennent de partout mais ceux délivrés sans ordonnances et sur conseils représentent 62,7 %, tandis que les autres viennent des CSCOM pour 7,5 % ; des centres de santé privés pour 1,5 % et 0,7 % pour les hôpitaux.

En effet, certains pharmaciens ont fait des propositions pour résoudre les problèmes entravant la vente de ces médicaments:

-Améliorer la présentation des médicaments en DCI en promouvant la présentation blister qui est plus appréciée et assure une meilleure conservation.

-Eviter les ruptures et harmoniser les prix en augmentant la marge bénéficiaire aux pharmaciens tout en maintenant le produit à la portée de la population.

-Sensibiliser les prescripteurs et la population pour les médicaments en DCI

-Donner le monopôle de la vente aux pharmaciens et baisser la fiscalité sur l'officine.

44,2 % des pharmaciens pratiquent le déconditionnement des spécialités parce que c'est un décret pour 2,8 % des cas et pour 33,6 % c'est pour rendre le produit accessible aux populations démunies ou quand le traitement n'exige pas une boîte entière.

D'une manière générale les produits les plus déconditionnés sont ceux en DCI, les injectables, ceux en sous conditionnements multiples, les produits conseils

91,5 % des pharmaciens pratiquent la substitution des spécialités par les médicaments en DCI et pour 90,1 % des cas si le patient n'a pas assez d'argent.

63,1 % ne demandent pas l'avis du médecin prescripteur. Ce qui fait que 32,6 % ont eu des problèmes liés à la substitution.

Ces problèmes sont pour la plupart liés à la mentalité des patients qui pensent que ce qui a été prescrit reste toujours le meilleur puis à l'avis défavorable de certains médecins qui pensent que l'efficacité des DCI reste à prouver et ensuite à la présentation de certains DCI

24,8 % des pharmaciens ont eu des informations sur les effets indésirables suite à la prise des médicaments en DCI.

87,0 % de ces informations proviennent des malades eux- même, 8,7 % des facultés et du département de pharmacie et du médicament et 4,3 % des prescripteurs.

#### **♣ Rôle du pharmacien et l'avenir de la profession:**

9,9 % des pharmaciens pensent qu'ils ont un rôle d'éducateur socio-sanitaire, de dispensateur de médicament et de commerçant particulier car le pharmacien est un agent de la santé publique qui est rémunéré lors qu'il dispense le médicament.

38,7 % rejettent le rôle de commerçant car le pharmacien en tant qu'agent assermenté pour la santé de la population, ne peut être un commerçant.

40,1 % admettent seulement le rôle d'éducateur socio- sanitaire car le pharmacien après avoir reçu le grade de docteur, ne peut être un dispensateur de médicament comme le pense « le commun des mortels ».

Par rapport à l'avenir de la profession :

65,4 % des pharmaciens pensent à un avenir menacé et 4,7 % restent sans avis si les pharmaciens eux-mêmes ne se sentent pas responsables et si l'Ordre ne travaille pas honnêtement avec le concours du gouvernement. Par contre 29,9 % restent optimistes

Selon 28,7 % des pharmaciens les trois acteurs prioritaires qui peuvent influencer l'avenir de la profession sont : les pharmaciens eux-mêmes, le ministère de la santé et l'Ordre car; si les pharmaciens sont solidaires et si l'Ordre est compétent et soutenu par le ministère, l'avenir pourra être radieux.

## **IV-4. Conclusion et Recommandations :**

### **IV-4.1. Conclusion:**

Le secteur privé pharmaceutique au Mali est un secteur relativement jeune qui a connu un essor rapide puisqu'en moins de 20 ans, il a atteint un effectif total de 314 officines dont 181 à Bamako. La première licence d'exploitation date de 1988.

55,8% des pharmaciens privés de Bamako ont eu leur diplôme entre 1988 et 1998.

Les pharmaciens de Bamako dont 67,1% d'entre eux sont des hommes, ont pour 42% un âge compris entre 36 et 45 ans. 86% de ceux-ci ont un diplôme national.

98,6% des pharmaciens ont effectué des stages en officine dont 24,1% de ceux-ci ont été évalués.

64,6% des pharmaciens se déclarent satisfaits de leur formation universitaire.

58,9% des pharmaciens ont des personnels du niveau secondaire alors que 32,9% sont assistés par d'autres pharmaciens.

78,7% des employés des pharmaciens ont subi une formation ou un recyclage.

26,4% des pharmaciens ont fait d'autres études après leur doctorat dont 40,0% de ceux-ci se sont spécialisés.

67,6% des pharmaciens demandent d'imposer et de soutenir la formation continue pour permettre la mise à niveau régulière et d'être compétitif.

27,6% des pharmaciens de Bamako ne sont pas en règle en matière de distance réglementaire qui doit être supérieure ou égale à cinq cent mètres.

Les communes 6 et 3 sont celles comportant plus d'officines, soit respectivement 18,2% et 17,5%.

48,2% des pharmaciens ont eu des difficultés lors du traitement de leur dossier d'installation.

43,8% de ces difficultés sont consécutives au non respect de la liste d'attente et à la lenteur administrative dans le traitement des dossiers d'installation.

26,9% des pharmaciens se disent satisfaits par rapport à l'ensemble des procédures d'installation alors que 73,3% ont un avis moyen sur les lois et règlements régissant le secteur pharmaceutique.

68,1% des officines sont équipées d'un préparatoire dont 33,3% sont fonctionnels.

Les investissements proviennent dans 89,9% des cas soit d'un apport personnel (44,2), soit d'un emprunt (20,9%), soit d'une aide familiale (24,8%).

88,6% des officines de Bamako sont exploitées de façon individuelle et les 11,4% sont en société de type SARL (société à responsabilité limitée).

Par rapport à l'ensemble des textes se rapportant au secteur pharmaceutique, les pharmaciens se plaignent surtout des problèmes de réglementation et de protection des officines, des problèmes liés au règlement intérieur et à l'application des textes et des problèmes de fiscalité et de prix.

Concernant les opinions des pharmaciens par rapport à l'ordre, 61,9% estiment qu'il joue son rôle, 25,9% ne sont pas en règle à son égard en matière de cotisation et 78,7% participent aux réunions qu'il convoque.

41,8% des pharmaciens ne sont pas satisfaits du mode de renouvellement de l'ordre.

26,5% pensent qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans est préférable.

17,6% des pharmaciens ont eu des problèmes avec l'ordre comme le manque de réponses à certaines correspondances, le non respect de la liste d'attente, l'installation anarchique des officines dans certains départements.

69,1% des pharmaciens s'absentent souvent de leur officine pour des raisons sociales et familiales dans 60,3% des cas.

Le remplacement est assuré à 57,3% par d'autres pharmaciens mais malheureusement les autorités compétentes ne sont pas informées dans 66,7% des cas, contrairement aux dispositions en vigueur.

Par rapport aux DCI, 97,1% des pharmaciens ont des DCI dans leur officine et 78,3% ont une opinion favorable pour leur accessibilité financière.

89,1% ont une expérience positive sur leur dispensation.

La vente des DCI se fait pour 62,7% sans ordonnances et sur conseils.

44,2% des pharmaciens pratiquent le déconditionnement des spécialités pour rendre le prix accessible aux populations démunies dans 33,6% des cas.

90,1% des pharmaciens pratiquent la substitution des spécialités par les DCI dès que le patient a des difficultés financières pour payer la spécialité. Mais 63,1% ne demandent pas l'avis du médecin prescripteur.

Par rapport à leur rôle, la plupart des pharmaciens admet un rôle socio-sanitaire avant tout.

65,4% des pharmaciens observent un avenir menacé dû à l'attitude des pharmaciens eux- même, du ministère de la santé et de l'Ordre.

Au terme de cette étude, on se rend compte que malgré quelques points forts observés dans ce secteur comme la formation sur place de plus de 86% qui constitue un potentiel important, l'insertion des jeunes diplômés, l'opinion favorable des pharmaciens vis-à-vis des DCI, un certain nombre de points faibles demeurent et nécessitent une attention particulière. Il s'agit entre autres:

- De la réglementation qui nécessite une vigilance, une adaptation et une bonne application,
- des problèmes liés à la qualité des médicaments en DCI,
- de l'inquiétude des pharmaciens quant à l'avenir de la profession.

#### **IV-4.2. Recommandations:**

##### **IV-4.2.1. A l'endroit du ministère de la santé et du gouvernement en particulier:**

- Lors du traitement des dossiers d'installation, éviter la lenteur administrative,
- Pour améliorer la qualité des DCI, assurer un contrôle rigoureux de leur qualité et une meilleure présentation surtout en blister,
- Mettre une harmonie sur les prix des DCI et éviter les ruptures,
- Sensibiliser les prescripteurs pour les DCI, et la population pour éviter l'automédication qu'elles engendrent,
- Revoir à la baisse les fiscalités de l'officine,
- Instaurer dans le cursus de formation des étudiants une sorte de spécialisation.
- Accélérer la relecture des textes pour éviter certains vides juridiques et certaines dispositions demuètes
- Organiser des stages validants.

##### **IV-4.2.2. A l'endroit de l'Ordre :**

- Mettre un accent sur le respect de la déontologie de la profession ,
- Restaurer la confraternité entre les membres en organisant régulièrement des journées pharmaceutiques nationales par exemple.
- S'impliquer d'avantage dans la relecture des textes en les adaptant aux contextes actuels.
- En vue d'insérer les jeunes diplômés sur le marché de l'emploi et éviter la création anarchique des officines, mettre un accent sur le volet assistantat en fixant un salaire minimum d'assistant.
- Organiser des formations continues et rendre la formation continue obligatoire.

#### **IV-4.2.3. A l'endroit des pharmaciens :**

- Pour promouvoir l'avenir de la profession, respecter les règles de déontologie en particulier sur la concurrence déloyale.
- Ne faut pas que le côté commercial de la profession prenne le devant sur le côté professionnel de la santé en oubliant le bien être de son prochain.
- S'impliquer fortement dans la mise en œuvre de la Politique Pharmaceutique Nationale.



## **V- REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES :**

### **OUVRAGES GENERAUX ET SPECIFIQUES :**

1. Association Nationale des Etudiants en Pharmacie de France:  
L'installation du Jeune pharmacien, 35<sup>ème</sup> édition 2002- 2003
  
2. Département de Pharmacie et de Médicament (DPM):  
Bilan, décembre 2005
  
3. Département de Pharmacie et de Médicament:  
Politique pharmaceutique nationale (Avril 1997)
  
4. Division Laboratoire Pharmacie:  
Compilation des textes législatifs et réglementaires concernant le  
secteur pharmaceutique (1996)
  
5. FMPOS.  
Cours d'anthropologie: 5<sup>ème</sup> année pharmacie (2005)
  
6. FMPOS.  
Cours de législation: 5<sup>ème</sup> année pharmacie (2005)
  
7. Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto- Stomatologie (FMPOS)  
Arrêté fixant les conditions d'accès, le régime des études et des  
examens: (2000)
  
8. FMPOS.  
30<sup>ème</sup> Anniversaire de l'Enseignement Médical au Mali (1999).
  
9. Géographie: Source MFE
  
10. Gouvernorat du District:  
Monographie du District de Bamako, Novembre 1994
  
11. HAIDARA Boukassoum:  
Dix ans de politique pharmaceutique au Mali (1983).
  
12. HAIDARA Boukassoum  
Journée de rencontre pharmaceutique: Bref Historique de la Pharmacie  
Publique et Privée au Mali. (13 décembre 1997)
  
13. KOUMARE Mamadou:  
Conférence de l'APSAN: La pharmacie au Mali: Historique et  
Perspective à l'horizon 2015 (5 mars 2005).

14. m. MASSON.

Guide du Préparateur en Pharmacie:  
2<sup>ème</sup> édition. (2004)

15. Michel Duveau.

Guide pratique de législation à l'officine:  
Edition:Pro- officina (1986).

16. Ministère de la Justice:

Recueil des codes et Textes usuels de la République du Mali (à partir de 1989)

17. Ministère de la Santé du Mali/CPS.

Enquête Démographique et de Santé 2001- 2002

18. Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales:

Recueil des textes législatifs et réglementaires relatifs au ministère de la santé, 1986.

19. Le Moniteur des pharmaciens N°2163, Avril 1996.

20. Patrick Fallet /Eric Fouassier.

Exercer en Pharmacie d'officine: Droits et obligations  
. Editions:Lamy/Les Echos (1997)

21. Sénat- Travaux: Séance du 29 Juin 1999.

## **THESES :**

22. BALLO Daouda Mamadou 03p17

Système d'approvisionnement d'une pharmacie hospitalière, cas des hôpitaux: Gabriel Touré, de Point G et de Kati 2003.

23. BENGALY Soumaïla:88p34

Contribution à l'étude du statut juridique des établissements pharmaceutiques de distribution au public 1988.

24. CISSE Nouhoum:98p37

Impact de 5 facteurs organisationnels sur le chiffre d'affaires des officines privées dans le District de Bamako 1998.

25. COULIBALY Mariam:04p40

Problématiques des activités galéniques à l'officine: cas de District de Bamako 2004.

26. DIARRA Moussa Issa: 78p4

Nécessité d'une politique de distribution des médicaments en zone rurale 1978.

27. DIOMANDE Toumoutouka 96p1:  
Contribution à l'étude de l'évolution de la pharmacie en Côte d'Ivoire  
1996
28. DOLO Inna 89p28  
Contribution à l'étude du secteur pharmaceutique privé: difficultés et  
perspectives 1989.
29. HAIDARA Boulkassoum:  
Législation et réglementation pharmaceutiques des Etats de l'Ouest  
Africain: évolution, état actuel et prospective 1986.
30. KEITA Arouna 78p5:  
Contribution à l'élaboration d'une politique nationale de pharmacie  
1978
31. KOUREISSI Labasse: 90p3  
Les officines dans le contexte de l'initiative de Bamako 1990.
32. NZEUSSEU Djiki Clovis: 97p1  
Etude des officines privées pharmaceutiques de Bamako 1997.
33. SANOGO Adama: 03p31  
Etude sur l'organisation et l'évolution de l'activité pharmaceutique  
hospitalière au centre hospitalier et universitaire Treichville (Abidjan)  
2003.
34. TEAORE Amara Chérif: 83p14  
Contribution à l'étude de l'évolution de la pharmacie au Mali 1983.
35. TRAORE N: 96p60  
Contribution à l'étude de la réglementation du médicament et de la  
pharmacie au Mali 1996.



# ANNEXES

## **QUESTIONNAIRE D'ENQUETE / OFFICINES PRIVEES**

### **I- PHARMACIEN**

1- Nom et Prénoms du Pharmacien (facultatif):.....

2- Sexe            1= Masculin            2= Féminin           

3- Age :    De 25 à 35 ans        De 35 à 45 ans        De 45 à 55 ans   

Au-delà de 55 ans   

### **Qualification Professionnelle :**

4- Diplôme            1= National            2= Non National           

5 - Lieu d'obtention du Diplôme :.....

5-a Si non National préciser la date de l'équivalence du Diplôme.....

6- Date d'obtention du Diplôme :.....

7- Avez-vous effectué des stages en officine ?            1= Oui            2= Non           

8- Combien de temps ont duré ces stages ?  mois

9- Etaient ce des stages validant ?            1= Oui            2= Non           

10- Votre Stage a-t-il été évalué ?            1= Oui            2= Non           

11- Par qui a-t-il été évalué ?            1= Un maître de stage            2= la Faculté           

12- Aviez vous une connaissance des textes sur la profession après vos études et stages ?

1= Oui            2= Non           

13- Quelle est votre opinion générale sur la formation Universitaire que vous avez reçue ?

1= Satisfait            2= Peu satisfait            3= Pas satisfait           

13 a – Si pas satisfait que proposez vous ?

14- Votre formation est-elle en adéquation avec votre Emploi ?

1= Oui            2= Non

**FORMATION CONTINUE :**

15- Quel est le niveau de qualification de vos employés ?

1= Fondamental

2= Secondaire

3=Supérieur

16- Ont-ils suivi une formation ou un recyclage ? 1= Oui 2= Non

17- Si oui, ces formations ont été organisées par qui ?

1= Faculté

2= Ordre des Pharmaciens

3= Autres

17-a- Si autre préciser :.....

18- Depuis l'obtention de votre diplôme avez-vous fait d'autres études ?

1= Oui

2= Non

19- Si oui lesquelles ?.....

20- Avez-vous suivi des formations continues ? 1= Oui 2= Non

21- Que pensez-vous de la formation continue ?

.....  
.....

22- Doit-on l'imposer aux Pharmaciens ? 1= Oui 2= Non

23- Si oui pourquoi ? .....

.....

24- Etes-vous abonné à des revues scientifiques pharmaceutiques ?

1= Oui

2= Non

25- Si oui lesquelles ?.....

.....

26- Depuis combien de temps :   Mois ?

## II-STATUT DE L'OFFICINE

27- Nom de l'Officine (Facultatif):.....

28- La distance réglementaire entre les Officines est-elle respectée ?

1= Oui                      2= Non                     

29-Quelle est cette distance ?                     

29-a- Distance approximative avec l'officine la plus proche                       mètres

30- Année d'obtention de l'Agrément :

31- Année d'obtention de la licence :

32- Année d'ouverture :

33- Lieu d'installation :

Commune : 1=C1    2= C2    3= C3    4= C4    5= C5    6= C6                     

Quartier (facultatif): .....

34- Avez-vous une adresse électronique (E-mail) ?    1= Oui    2= Non                     

35- Nombre d'années d'exploitation :   années

36- Lors du traitement de votre dossier d'installation avez-vous eu des difficultés ?

1= Oui                      2= Non                     

37- Si oui, à quel niveau se situaient elles ?

1= Au niveau de l'Ordre    2= Au niveau du Ministère    3= Au niveau des Confrères                     

38- Proposez des solutions pour éviter de telles difficultés :.....

.....

39-- Opinion globale sur les procédures d'installation :

1= Satisfait                      2= Peu satisfait                      3= Pas satisfait                     

40- Quelle est votre avis des lois et règlements régissant le secteur Pharmaceutique depuis que vous êtes installé ?

1= Bonne      2= Moyenne      3= Mauvaise

40-a- *Si* *mauvaise*  
*pourquoi ?*.....

40-b-La connaissance de ces lois et règlements est elle indispensable ?

1= Oui      2= Non     

### LOCAL ABRITANT L'OFFICINE

41- Etes-vous propriétaire ou Locataire du local abritant votre Officine ?

1= Propriétaire      2= Locataire     

42- Nombre de pièces au départ:.....

43- Après travaux d'aménagements :.....

44- Date des travaux d'aménagements :

45- Date de fin des travaux d'aménagements :

46- Aviez-vous les 77m2 de surface pour votre Officine au départ ?

1=Oui      2=Non

47- Aviez-vous eu les 77 m2 après aménagement ?

1= Oui      2= Non     

48- *Pensez-vous qu'on puisse faire une Officine selon les distributions (Magasin, Bureau, surface de vente, préparatoire) dans un local de surface convenable inférieur à 77m2 ?*

1= Oui      2= Non     

48-a- *Si* *non*  
*pourquoi ?*.....



**EQUIPEMENT**

49- Votre Officine est-elle équipée d'un préparatoire ? 1= Oui      2= Non     

50- Le préparatoire est-il fonctionnel ? 1= Oui      2= Non     

51- Si oui, quelles préparations exécutez-vous usuellement ? .....

.....

52- Votre Officine est-elle informatisée ? 1= Oui      2= Non     

53- Utilisez-vous un logiciel de Gestion ? 1= Oui      2= Non     

54- Si oui, le quel ?(facultatif):.....

**DOCUMENTS COMPTABLES, REGISTRES, ORDONNANCIERS**

55- Avez-vous des documents suivants ?     

1= le Grand livre      2= le registre des stupéfiants      3= le livre de paye

4= l'ordonnancier     

**INVESTISSEMENTS (Coût en Francs CFA) facultatif**

Quel est le niveau approximatif de vos investissements suivants?

56- Achat local :.....         CFA

57- Travaux de construction :.....         CFA

58- Travaux Aménagements : .....         CFA

59- Mobilier :.....         CFA

60- Autres Investissements :.....         CFA

61- Valeur du premier stock : .....         CFA

62- Total : .....         CFA

**ORIGINE DES INVESTISSEMENTS (en %)**

63- Quelle est l'origine des investissements ?     

1= Personnel    2= Familial    3= Emprunt    4= Subvention Bancaire    5= Autres

64- Autres à préciser .....

65- Avez-vous obtenu un crédit fournisseur de la part des grossistes ?

1= Oui

2= Non

**NATURE DE L'EXPLOITATION**

1= Individuel

2= En société

66- Si société quel type ? 1= SARL 2= SNC

**PERSONNEL**

67- Quelle est la composition de votre personnel ?

1= Pharmacien Titulaire

4= Vendeur

2= Pharmacien Assistant

5= Comptable

3= Préparateur

6= Manceuvre

7= Autres

68- Si autres à préciser : .....

**PRESENTATION DES RESULTATS EN FIN D'ANNEE**

69- Est-ce fait par un cabinet comptable ? 1= Oui 2= Non

**III - OPINIONS PAR RAPPORT A L'ENSEMBLE DES TEXTES SE RAPPORTANT AU SECTEUR PHARMACEUTIQUE**

70- Quels sont ceux qui posent problèmes ? citer : .....

.....

71- Pourquoi ? .....

.....

72- Depuis quand avez-vous observé ces problèmes ? .....

73- Quelles solutions proposez-vous ? .....

.....

**OPINION SUR LE CONSEIL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS**

74- Connaissez-vous son rôle ? 1= Oui 2= Non

75- Joue t-il son rôle ? 1= Oui 2= Non

76- Etes-vous à jour des cotisations vis-à-vis de l'Ordre des Pharmaciens ?

1= Oui 2= Non

77- Participez-vous aux réunions organisées par l'Ordre ? 1= Oui 2= Non

78- Connaissez-vous le fonctionnement de l'Ordre des Pharmaciens ?

1= Oui 2= Non

79- Que Pensez-vous du mode de renouvellement de l'Ordre des Pharmaciens ?

1= Satisfait 2= Pas satisfait 3= Sans avis

80- Avez-vous des propositions pour le renouvellement de l'Ordre des Pharmaciens ?

.....

81- Pensez-vous qu'un renouvellement au 1/3 tous les ans est préférable ?

1= Oui 2= Non

82- Si oui pourquoi ? .....

.....

**PROBLEMES RENCONTRES AU NIVEAU DE L'ORDRE DES PHARMACIENS**

83- Avez-vous rencontré des problèmes avec l'Ordre des Pharmaciens ?

1= Oui 2= Non

84- Si oui, lesquels ? :.....

.....

85- Quelles sont vos suggestions pour résoudre les problèmes évoqués ? .....

.....

**REPLACEMENT**

86- Vous absentez-vous souvent de l'Officine ?      1= Oui    2=Non     

87- Pour quelles raisons ?.....

88- Pendant quelle durée ?.....

89- Pendant ces périodes qui vous remplace ?

1= Pharmacien Assistant    2= Pharmacien Diplômé    3= Etudiant Stagiaire

4= Vendeur                      5= Autres                     

90- Si autre préciser la qualification .....

91- Si Etudiant Stagiaire en Pharmacie, indiquer son année d'études :

1= 4<sup>ème</sup> A              2= 5<sup>ème</sup> A              3= 6<sup>ème</sup> A             

92- Informez-vous les Autorités compétentes ?    1= Oui    2=Non     

93- Si oui, lesquelles ?:.....  
.....

94- Avez-vous rencontré des problèmes liés au remplacement ?    1= Oui    2= Non     

95- Si oui lesquels ? .....  
.....

96- Quelles solutions proposez-vous pour résoudre ces problèmes ? .....  
.....

97- Recyclez-vous souvent votre personnel ?    1= Oui    2= Non

## **IV- OPINION SUR LA POLITIQUE PHARMACEUTIQUE**

### **OPINION SUR LES MEDICAMENTS EN DCI :**

98- Que pensez-vous de ces médicaments ?

1= Opinion Favorable      2= Défavorable      3= Sans Opinion     

99- Pourquoi ? .....

100- Avez-vous des médicaments en DCI dans votre officine ?    1= Oui    2= Non   

101- Si non pourquoi ? .....

102- Si oui, votre expérience de leur dispensation est-elle positive ?

1= Oui      2=Non      3= Ne sait pas     

103- D'où proviennent vos prescriptions pour les médicaments en DCI ?

1= CSCOM    2= Hôpitaux    3= Centres de Santé privés    4= Sans ordonnance

5= Autres à préciser .....

--	--	--	--	--

104- Quels sont les problèmes à résoudre pour développer la vente des DCI dans votre officine ? .....

105- Pratiquez-vous le déconditionnement ?      1= Oui      2= Non     

106- Si oui pourquoi ? .....

107- Quels sont les produits que vous déconditionnez le plus ?.....

108- Est-ce que vous pratiquez la substitution des spécialités par les médicaments en DCI ou

les médicaments génériques    1= Oui    2= Non   

109- Si non justifiez votre réponse pourquoi ? .....

110- Si oui demandez-vous au préalable l'avis du Médecin prescripteur    1= Oui    2= Non

111- Dans quelles conditions faites-vous la substitution ? .....

.....

112- Est-ce que la substitution du Médicament pose problème ? 1= Oui 2= Non

113- Si oui lesquelles :.....

114- Avez-vous eu des informations sur les effets indésirables suite à la prise de médicaments en général et des DCI en particulier délivrés dans votre Officine ? 1= Oui 2= Non

115- Si oui, qui vous a donné ces informations ?

1= Malade

2= Prescripteur

3= Autres

116- Autres à préciser .....

#### **V- PERCEPTION FINALE DU RÔLE DU PHARMACIEN**

117- Comment percevez-vous votre rôle ?

1= Rôle d'éducateur socio sanitaire 2= Rôle de dispensateur de Médicaments

3= Rôle de commerçant particulier .....

118- Justifiez votre ou vos réponses .....

.....

119- Comment percevez-vous l'avenir de votre profession ? .....

.....

120- Quels sont les acteurs (03) qui peuvent influencer prioritairement cet avenir ?

1= Les Pharmaciens eux même 2= Ministère de la Santé 3= L'Ordre des Pharmaciens

4=Le Syndicat des Pharmaciens 5= les Grossistes 6= les laboratoires Pharmaceutiques

7= le secteur informel

121- Justifiez votre réponse .....

.....

Merci d'avoir répondu à ce questionnaire

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

Présidence du Gouvernement  
Secrétariat Général du Gouvernement

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple- Un But- Une Foi

**LOI N°85-41/AN-RM PORTANT AUTORISATION DE  
L'EXERCICE PRIVE DES PROFESSIONS SANITAIRES**

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

**CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1<sup>er</sup> :**

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

**Article 2 :**

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

**Article 3 :**

Les professions sanitaires ont pour missions de contribuer à :

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

**Article 4 :**

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

- Médecine
- Pharmacie
- Odonto-Stomatologie
- Génie Sanitaire.

## **CHAPITRE II : EXERCICE DES PROFESSIONS SANITAIRES**

### **Section 1 : Conditions requises**

#### **Article 5 :**

Le postulant à une des professions sanitaires doit :

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

#### **Article 6 :**

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

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

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

#### **Article 7 :**

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

#### **Article 8 :**

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

### **Section 2 : Devoirs et Obligations**

#### **Article 9 :**

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

#### **Article 10 :**

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

#### **Article 11 :**

Il est interdit aux membres des professions sanitaires d'utiliser un pseudonyme ou un titre impersonnel en cas d'exercice individuel. Si l'exercice se fait en groupe, il est interdit de faire usage d'une dénomination autre que l'appellation du groupement des membres de la profession suivie, le cas échéant des mentions des spécialisations.



**Article 12 :**

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

**Article 13 :**

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

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

**Article 14 :**

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

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

Les règlements intérieurs seront publiés au Journal Officiel.

**Section 3 : Comptabilité**

**Article 15 :**

Les membres des professions sanitaires sont tenus d'avoir :

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

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

**Article 16 :**

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

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

**Article 17 :**

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

**CHAPITRE III : ORGANES DE REPRESENTATION**

**Article 18 :**

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

**Article 19 :**

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

#### **CHAPITRE IV : DISPOSITIONS FINALES**

**Article 20 :**

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

**Article 21 :**

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

**Article 22 :**

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

***Koulouba, le 22 Juin 1985.  
Le Président de la République.***

Présidence du Gouvernement  
Secrétariat Général du Gouvernement

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple- Un But- Une Foi

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

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

**CHAPITRE I : INSTITUTIONS ET MISSIONS**

**Article 1<sup>er</sup> :**

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

**Article 2 :**

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

**Article 3 :**

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

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

**CHAPITRE II: ORGANISATION**

**Article 4 :**

L'Ordre National des Pharmaciens compte quatre sections :

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

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

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

Section D : regroupe :

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

**Article 5 :**

L'Ordre National des Pharmaciens comporte :

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

## **Section 1 : Du Conseil National de l'Ordre**

### **Article 6 :**

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

### **Article 7 :**

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

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

### **Article 8 :**

Le Conseil National de l'Ordre est composé de :

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

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

Tous les pharmaciens élus à l'Ordre sont éligibles.

### **Article 9 :**

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

- d'un représentant du Ministère chargé de la Santé Publique,
- d'un Magistrat représentant le Ministère de la Justice,
- d'un Pharmacien représentant l'enseignement de la pharmacie.

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

### **Article 10 :**

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

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

### **Article 11 :**

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

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

### **Article 12 :**

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

**Article 13 :**

Il ne peut valablement délibérer que lorsque la moitié au moins de ses membres est présente. Les décisions sont prises à la majorité des voix. En cas de partage des voix, celle du président est prépondérante.

**Article 14 :**

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

**Article 15 :**

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

**Section 2 : Des Conseils Centraux**

**Article 16 :**

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

**Article 17 :**

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

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

Tout membre inscrit à l'Ordre est éligible.

**Article 18 :**

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

**Article 19 :**

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

**Article 20 :**

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

**Article 21 :**

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

**Section 3 : Des Conseils Régionaux**

**Article 22 :**

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

**Article 23 :**

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

**Article 24 :**

Le Conseil Régional est composé de :

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

**Article 25 :**

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

Les membres sortants sont rééligibles.

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

**Article 26 :**

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

**Article 27 :**

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

#### **Section 4 : Dispositions communes**

**Article 28 :**

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

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

**Article 29 :**

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

**Article 30 :**

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

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

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

**Article 31 :**

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

**Article 32 :**

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

Le postulant en sera avisé.

**Article 33 :**

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

**Article 34 :**

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

**Article 35 :**

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

**Article 36 :**

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

#### **CHAPITRE IV : DE LA DISCIPLINE**

**Article 37 :**

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

**Article 38 :**

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

**Article 39 :**

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

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

**Article 40 :**

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

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

**Article 41 :**

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

**Article 42 :**

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

**Article 43 :**

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

**Article 44 :**

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

**Article 45 :**

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

**Article 46 :**

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

**Article 47 :**

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

**Article 48 :**

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

**Article 49 :**

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

**Article 50 :**

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

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

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

**Article 51 :**

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

- ni aux poursuites que le Ministère Public ou les particuliers peuvent intenter devant les tribunaux répressifs,



- ni aux actions civiles en réparation d'un dommage,
- ni aux instances qui peuvent être engagées contre les pharmaciens en raison des abus qui leur seraient reprochés dans leur participation aux soins médicaux prévus par la législation sociale.

## **CHAPITRE V : ASSOCIATION, REMPLACEMENT, HONORARIAT.**

### **Article 52 :**

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

Elle est obligatoirement constatée par écrit.

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

### **Article 53 :**

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

### **Article 54 :**

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

### **Article 55 :**

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

### **Article 56 :**

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

### **Article 57 :**

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

### **Article 58 :**

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

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

### **Article 59 :**

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

Ses droits et devoirs sont déterminés par le règlement intérieur.

## **CHAPITRE VI : DE L'EXERCICE INEGAL DE LA PHARMACIE**

### **Article 60 :**

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

### **Article 61 :**

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

***Koulouba, le 12 Avril 1986***

***Le Président de la République***

***GENERAL MOUSSA TRAORE***

**ASSEMBLEE NATIONALE**

**REPUBLIQUE DU MALI**  
**Un Peuple – Un But – Une foi**

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

**Article 1<sup>er</sup> :**

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

**TITRE 1**

**CHAPITRE I : DES DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 2 :**

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

**Article 3 :**

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

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

**Article 4 :**

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

**Article 5 :**

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

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

**Article 6 :**

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

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

**Article 7 :**

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

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

**Article 8 :**

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

**Article 9 :**

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

**Article 10 :**

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

**Article 11 :**

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

A ce titre, le pharmacien doit :

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

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

**Article 12 :**

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

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

**Article 13 :**

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

**Article 14 :**

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

**Article 15 :**

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

**Article 16 :**

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

**Article 17 :**

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

**Article 18 :**

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

**Article 19 :**

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

#### **CHAPITRE IV : DE LA TENUE DES ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES**

**Article 20 :**

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

**Article 21 :**

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

**Article 22 :**

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

#### **TITRE II DES RELATIONS AVEC LA CLIENTELE**

**Article 23 :**

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

**Article 24 :**

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

**Article 25 :**

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

**Article 26 :**

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

**Article 27 :**

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

**Article 28 :**

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

## **CHAPITRE I : DE LA PUBLICITE**

**Article 29 :**

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

**Article 30 :**

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

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

**Article 31 :**

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

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

## **CHAPITRE II : DE LA CONCURRENCE DELOYALE**

**Article 32 :**

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

**Article 33 :**

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

**Article 34 :**

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

**Article 35 :**

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

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

**Article 36 :**

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

**Article 37 :**

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

**Article 38 :**

Ils doivent donner, dans des établissements qu'ils dirigent, toutes les facilités aux inspecteurs de la pharmacie pour qu'ils puissent accomplir leur mission.

**Article 39 :**

Tout pharmacien qui se plaint d'un agent de l'administration et qui désire obtenir réparation peut s'adresser dans ce but à l'Ordre, qui donnera à l'affaire la suite qu'elle requiert.

**TITRE IV : DES REGLES A OBSERVER DANS LES RELATIONS AVEC LE  
PUBLIC**

**CHAPITRE I : PROHIBITION DE CERTAINES CONVENTIONS OU  
ENTENTES**

**Article 40 :**

Toute convention ou tout acte ayant pour objet de spéculer sur la Santé, ainsi que le partage avec des tiers de la rémunération des services du pharmacien sont réputés contraires à la moralité professionnelle.

Sont en particulier interdits :

1. Tous versements et acceptations non explicitement autorisés de sommes d'argent entre les participants,
2. Tous versements et acceptations de commission entre les pharmaciens et toutes autres personnes,
3. Toute ristourne en argent ou en nature sur le prix d'un produit ou d'un service,
4. Tout acte de nature à procurer à un client un avantage illicite,
5. Toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la pharmacie.

**Article 41 :**

Les pharmaciens peuvent recevoir les redevances qui leur seraient reconnues pour leur contribution à l'étude ou la mise au point de médicaments ou d'appareils dès lors que ceux-ci ont été prescrits ou conseillés par d'autres qu'eux –mêmes .

Ils peuvent verser dans les mêmes conditions les redevances reconnues aux praticiens auxquels les clients sont liés par des contrats.

Lorsque l'inventeur a prescrit de manière habituelle l'objet de son invention, le versement et l'acceptation des redevances sont subordonnés à l'autorisation de l'Ordre dont relève cet inventeur.

**CHAPITRE II : DES RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS PHARMACEUTIQUES ET MEDICALES**

**Article 42 :**

Les pharmaciens assistants doivent être traités en confrères par les titulaires et par les autres pharmaciens.

**Article 43 :**

Les pharmaciens doivent développer entre eux –mêmes et les autres membres du corps médical un climat d'estime, de confiance et de courtoisie.

Ils doivent dans leurs rapports professionnels avec les membres du corps médical respecter l'indépendance de ceux-ci.

**Article 44 :**

La citation de travaux scientifiques dans une publication de quelque nature qu'elle soit, doit être fidèle et scrupuleusement loyale.

**Article 45 :**

Les pharmaciens doivent éviter tous agissements tendant à nuire aux autres membres du corps médical.

**Article 46 :**

Les pharmaciens doivent veiller à ce que des consultations médicales ne soient jamais données dans l'Officine.

**Article 47 :**

Les pharmaciens inscrits à l'Ordre se doivent mutuellement aide et assistance pour l'accomplissement de leurs devoirs professionnels. En toutes circonstances, ils doivent faire preuve de loyauté et de solidarité.

**Article 48 :**

Tout contrat passé entre pharmaciens doit être sincère et juste. Les obligations qui en découlent doivent être accomplies dans un esprit de confraternité.

**Article 49 :**

Le pharmacien ne doit pas débaucher le collaborateur d'un confrère, toute contestation doit être soumise à l'Ordre.

**Article 50 :**

Toute parole ou tout acte dans le but de nuire à un confrère peut entraîner une sanction disciplinaire.



**Article 51 :**

En cas de différend d'ordre professionnel les pharmaciens en raison de leur devoir de confraternité doivent tenter de se réconcilier. A défaut de conciliation l'Ordre sera avisé.

**TITRE V : DISPOSITIONS DIVERSES**

**Article 52 :**

Avant d'obtenir son inscription au tableau, le pharmacien doit affirmer devant le Conseil Régional de l'Ordre qu'il a eu connaissance du présent code, et s'engage par écrit à le respecter.

***Koulouba, le 12 Avril 1986***  
***Le Président du Gouvernement***

***GENERAL MOUSSA TRAORE***

# **ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI**

## **LE REGLEMENT INTERIEUR DE L'ORDRE DES PHARMACIENS**

### **Article 1<sup>er</sup> :**

Le présent règlement intérieur prévu par les articles 13 et 14 de la loi 85-41 AN-RM du 22 juin 1985 et l'article.....de la loi 86-36 AN -RM du 12 avril 1986 portant institution de l'ordre National des pharmaciens s'impose à tous les pharmaciens inscrits à l'ordre.

Il a pour but de déterminer le détail de l'organisations et du fonctionnement du conseil national, des conseils centraux et des conseil Régionaux de l'ordre pharmaciens.

## **TITRE 1 : Conseil National**

### **CHAPITRE 1 : LES INSTITUTIONS DU CONSEIL NATIONAL**

#### **Article 2 :**

Le conseil National de l'ordre des pharmaciens comporte :

- *le Bureau du conseil National,*
- *la commission disciplinaire du conseil National,*
- *les commission Spécialisée du conseil National.*

#### **Article 3 :**

Le bureau du Conseil National se compose :

- Du président,
- Du vice Président,
- Du Secrétaire Général
- Du Secrétaire Général Adjoint
- Du Trésorier Général.

#### **Article 4 :**

Le bureau du Conseil National est chargé, entre les réunions du Conseil National, du suivi des activités de celui-ci.

**Il se réunit une fois tous les quinze jours.**

Il peut s'adjoindre en cas de besoin les Présidents des Commissions lors de ses réunions.

#### **Article 5 :**

Le Président préside les Séances du Conseil National. Il représente l'Ordre auprès des autorités publiques, administratives et judiciaires des organismes nationaux et internationaux.

Il veille sur la discipline générale, sur la moralité et la profession, les conditions sociales et juridiques de tous les pharmaciens membres de l'Ordre.

Il veille particulièrement à l'esprit de la confraternité et de l'entraide. Il est saisi de toutes les questions intéressant la profession. Il convoque le bureau du Conseil National. Il est l'ordonnateur du Budget sous le contrôle du Bureau du Conseil National. Il peut déléguer tout ou une partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du Bureau du Conseil National.

**Article 6 :**

Le Vice Président assiste le Président dans toutes ses fonctions et le remplace en cas d'empêchement définitif ou temporaire.

**Article 7 :**

Le Secrétaire Général assure les tâches du Secrétariat. Il est chargé de l'envoi des convocations et de l'organisation des réunions du Bureau et du Conseil National. Il prépare les correspondances en accorde avec le Président.

Il veille à la mise à jour des tableaux de l'Ordre transmis par les Sections. Il tient le registre de délibérations.

Il rédige les procès – verbaux des Séances du Bureau et du Conseil National et donne lecture au début de chaque séance du procès-verbal et du compte-rendu de la séance précédente ; compte-rendu qui sera publié au bulletin de l'Ordre.

Il est chargé de la préparation et de la publication du Bulletin de l'Ordre qui est l'organe d'information de tous les Pharmaciens inscrits aux tableaux de l'Ordre.

**Article 8 :**

En cas d'empêchement simultané du Président et du Vice président, la présidence des réunions du Bureau et du Conseil National est assurée par le Secrétaire Général.

**Article 9 :**

Le Secrétaire Général Adjoint assiste le secrétaire Général dans toutes ses fonctions et le remplace en cas d'empêchement définitif ou temporaire.

**Article 10 :**

Le trésorier Général est chargé de la gestion des Finances du Conseil National. Il encaisse les cotisations, les produits des dons et legs ainsi que toutes comme devant revenir à l'Ordre.

Chaque Conseil Régional de l'Ordre a un Trésorier qui perçoit les cotisations annuelles de ses membres. Des sommes ainsi recueillies les quotes-parts destinées au Conseil National et aux collaborations avec les trésoriers des Conseils Régionaux un projet et budget programme annuel à soumettre à l'examen et à l'approbation du Conseil National.

Le Trésorier Général du Conseil National effectue tous les paiements ordonnés par son président. Il présente annuellement un rapport financier devant le Conseil National et l'Assemblée Générale.

**Article 11 :**

Le Conseil National élit, en dehors de son bureau, une commission de deux Conseillers ayant voix délibérative chargée du contrôle et de la vérification des biens et avoirs de l'Ordre National.

Le rapport de la Commission de Contrôle et de Vérification est déposé auprès du secrétariat du Conseil National de l'Ordre.

**Article 12 :**

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

- d'un représentant du Ministère de la Santé qui est le Conseiller de l'Ordre en matière de Santé
- d'un Magistrat représentant le Ministère de la Justice qui en est le Conseiller Juridique,
- d'un Pharmacien représentant l'Enseignement de la pharmacie qui est le Conseiller Culturel.

## **CHAPITRE II : FONCTIONNEMENT DU CONSEIL NATIONAL**

**Article 13 :**

Le Conseil National de l'Ordre se réunit en session ordinaire tous les deux (2) mois en présence d'au moins la majorité de ses membres.

Il peut tenir des réunions extraordinaires sur convocation de son président ou à la demande de la moitié des Conseillers Nationaux.

Le président dirige les débats. Les votes du Conseil National, sauf pour l'élection du président et s'il y a lieu des présidents des Commissions Spécialisées, se font à main levée, à la majorité simple des Conseillers Nationaux élus .

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

Toute fois, à titre exceptionnel, un membre du Conseil National peut demander un voter à bulletin secret.

**Article 14 :**

Les réunions du Conseil National se tiennent à huis clos.

**Article 15 :**

Les décisions du Conseil National sont notifiées aux Conseils Centraux de Section et aux Conseils Régionaux dans le délai d'un mois.

**Article 16 :**

Le Conseil National de l'Ordre traite de toutes les questions intéressant l'Ordre des pharmaciens.

Il étudie également toutes les questions ou projets qui lui sont soumis notamment par les pouvoirs publics, d'autres ordres nationaux, les Conseils Centraux de Section et les Conseils Régionaux de l'Ordre des pharmaciens, le Syndicat National de la Santé Publique, l'Association des Pharmaciens du Mali.

Il fixe le montant des cotisations annuelles qui est notifié au Ministère chargé de la Santé Publique. Il détermine également les quotas des cotisations qui reviennent respectivement au Conseil National, aux Conseils Centraux de Sections et aux Conseils Régionaux. Les cotisations sont obligatoires. Leur taux varie selon les sections.

**Article 17 :**

Les frais d'installation et de fonctionnement du Conseil National, des Conseils Centraux de Section et des Conseils Régionaux de l'Ordre, ainsi que

les indemnités de déplacement, les frais de carburant et de lubrifiant de ces Conseils sont fixés par le Conseil National.

**Article 18 :**

Le Conseil National surveille la gestion des Conseils Centraux de Section et des Conseils Régionaux de l'Ordre

Les Conseils Centraux de Section et les Conseils Régionaux de l'Ordre doivent rendre compte de leur gestion au Conseil National de l'Ordre à l'association des réunions générales du Conseil National et des Conseils Centraux et Régionaux.

Les réunions générales se tiennent deux fois par an sur convocation du Président du Conseil National de l'Ordre.

**Article 19 :**

Le Conseil National gère les biens de l'Ordre. Il peut créer ou subventionner des œuvres intéressant la profession. Il organise l'entraide professionnelle en assurant les secours, allocations ou avantages quelconques reconnus aux membres ou anciens membres de l'Ordre, à leurs conjoints survivants ou leurs enfants.

### **CHAPITRE III : COMMISSION DISCIPLINAIRE DU CONSEIL NATIONAL ET FONCTIONNEMENT DU CONSEIL NATIONAL SIEGEANT COMME FORMATION DISCIPLINAIRE**

**Article 20 :**

Il est créé au sein du Conseil National, du Conseil Central de Section et Conseil Régional de l'Ordre une Commission disciplinaire prévue à l'article 38 de la loi 86-36 AN-RM portant institution de l'Ordre National des Pharmaciens.

**Article 21 :**

La Commission Disciplinaire du Conseil National est composée :

- du Magistrat représentant le Ministère de la Justice qui en est le Président ;
- de deux Conseillers Nationaux élus qui en sont membres.

**Article 22 :**

La Commission Disciplinaire du Conseil National reçoit et étudie les demandes de sanctions adressées au Conseil National, soit par les Commissions disciplinaires des Conseils centraux de Section ou des Conseils Régionaux de l'Ordre, soit par le Ministre chargé de la Justice, soit par les parties. Dans tous les cas, elle est saisie par le Président du Conseil National de l'Ordre.

**Article 23 :**

Le Magistrat Président de la Commission disciplinaire du Conseil National saisi d'une demande de sanction disciplinaire, l'enregistre et la notifie dans la quinzaine au Pharmacien mis en cause, lui adressant une copie intégrale sous pli recommandé avec accusé de réception.

Dès réception de la demande, le Magistrat Président de la Commission disciplinaire du Conseil National désigne parmi les membres de la Commission un rapporteur qui ne peut être choisi qu'en application de l'article 108 du Cod de procédure civile commerciale et sociale du Mali.

**Article 24 :**

Le rapporteur procède à l'audition du Pharmacien mis en cause, et d'une façon générale recueille tous les témoignages et procède ou fait procéder à toutes les constatations nécessaires à la manifestation de la vérité.

Lorsqu'il a achevé l'instruction, le rapporteur transmet le dossier accompagné de son rapport au Magistrat Président de la Commission disciplinaire qui l'a désigné. Son rapport doit être un exposé objectif des faits.

**Article 25 :**

La Commission disciplinaire doit statuer dans un délai de quinze jours, à compter de sa saisie. Le délai ne peut en aucune façon excéder un mois.

**Article 26 :**

A la fin de ces travaux, le Magistrat Président de la Commission disciplinaire est tenu dans tous les cas de transmettre le dossier de l'affaire avec les conclusions motivées de la Commission, au Conseil National siégeant comme formation disciplinaire.

Le dossier complet, côté et paraphé qui est transmis, doit comporter toutes les pièces sans exception qui ont été en possession de la Commission disciplinaire du Conseil National.

**Article 27 :**

Le conseil national siégeant comme formation disciplinaire statue sur le dossier. Au cas où le pharmacien mis en cause doit comparaître devant le conseil national, cette décision lui est notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception, de même qu'au plaignant qui est convoqué, dans les mêmes formes, au moins trente jours avant la date fixée pour l'audience, devant le Conseil national siégeant comme formation disciplinaire par le président du conseil national.

En cas de force majeure, le président du conseil national est tenu d'utiliser de tout autre moyen de communication rapide pour informer le pharmacien poursuivi et le plaignant de leur convocation.

La décision de comparution est notifiée également au Ministre chargé de la Santé Publique ainsi qu'au président du conseil régional dont relève l'intéressé.

**Article 28**

L'incarcération du Pharmacien ne peut constituer un obstacle à sa comparution devant le conseil national qui prendra pour cette comparution toutes dispositions nécessaires auprès des autorités judiciaires.

**Article 29**

Le pharmacien mis en cause peut se faire assister d'un défenseur pharmacien ou d'un avocat.

La convocation précise que, jusqu'au jour fixé pour l'audience, le pharmacien peut prendre connaissance du dossier par son Défenseur à condition que le nom, l'adresse et la qualité de celui-ci soient portés préalablement à la connaissance du président du conseil national et, en tout état de cause quarante huit heures au moins avant le jour fixé pour l'audience.

**Article 30 :**

Le président du conseil national dirige les débats de l'audience. Il donne d'abord la parole au Magistrat président de la commission disciplinaire. Il

procède ensuite à l'interrogatoire du pharmacien poursuivi et, le cas échéant, à l'audition des témoins.

Tout membre du conseil national peut poser des questions par son intermédiaire. Il donne la parole au plaignant, le pharmacien poursuivi et son défenseur, s'il en a parlant en dernier lieu. Il peut retirer la parole à qui en abuse.

**Article 31 :**

Les débats devant la formation disciplinaire se tiennent à huis clos.

**Article 32 :**

Sauf cas force majeure, le pharmacien poursuivi doit comparaître en personne.

S'il ne comparaît pas, il peut adresser un mémoire à la formation disciplinaire qui apprécie dans ce cas s'il doit passer ou non aux débats.

**Article 33 :**

Le conseil national de l'ordre, s'il s'estime insuffisamment éclairer peut donner un supplément d'instruction dans les conditions fixées par l'article 44 de la loi 86-36 AN-RM.

**Article 34 :**

Le conseil national siégeant comme formation disciplinaire doit rendre sa décision dans un délai de trois (3) mois lorsque le pharmacien mis en cause est présent sur le territoire, et de six (6) mois lorsqu'il est absent.

Ces délais ne peuvent en aucune façon être excédés.

En cas de poursuite devant une juridiction répressive, le conseil national doit surseoir à prendre sa décision judiciaire. Dans ce cas, les délais de l'alinéa précédent courent à partir de la date de la décision judiciaire.

**Article 35 :**

Les décisions du conseil national siégeant comme formation disciplinaire doivent être motivées. Il doit être mentionné les noms des membres présents. Elles sont inscrites sur un registre spécial qui doit être coté et paraphé par le président du conseil national.

Le registre ne peut être communiqué aux tiers. Les expéditions des décisions sont datées et signées par le président du conseil national ou par la personne à qui il aura donné pouvoir à cet effet.

**Article 36 :**

Chaque décision du conseil national siégeant comme formation disciplinaire est notifiée le jour même où elle est prononcée au pharmacien poursuivi, au plaignant et aux présidents des conseils centraux de section.

Elle est notifiée dans les dix (10) jours et à la même date, au Ministre chargé de la santé et aux conseils régionaux.

**Article 37 :**

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

**Article 38 :**

Après épuisement des délais de recours et en tout état de cause, une fois les sanctions ordinaires retenues définitivement, elles sont notifiées, sans délai, au pharmacien sanctionné, au plaignant et aux conseils centraux de section

dans le délai de 10 jours et à la même date au Ministre chargé de la santé publique, aux conseils régionaux ainsi qu'au conseil national de l'Ordre des Médecins et au conseil national de l'Ordre des sages-femmes.

Le Ministre chargé de la santé publique adresse au Ministre de l'Administration Territoriale une copie de la décision qui lui est notifiée en lui demandant d'en assurer l'exécution s'il y a lieu.

**Article 39 :**

Le pharmacien frappé d'une sanction disciplinaire est tenu au remboursement des frais résultant de l'action engagée devant la juridiction professionnelle.

Ces frais seront à la charge du conseil national en cas d'innocence du pharmacien.

**Article 40 :**

Le blâme prive automatiquement l'intéressé du droit de faire partie du conseil national des pharmaciens pendant le mandant en cours.

L'interdiction temporaire ne peut excéder trois ans. Elle prive définitivement l'intéressé de faire partie du conseil national des pharmaciens.

**Article 41 :**

Tout pharmacien faisant l'objet de l'une des sanctions suivantes :

- avertissement,
  - blâme,
  - interdiction temporaire d'exercé,
- peut, après un délai de cinq ans, demander sa réhabilitation par le conseil national de l'ordre nation de l'ordre est examinée dans un délai de trois (3) mois.

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

**Article 42 :**

La radiation prive définitivement le pharmacien du droit de faire partie de l'ordre national des pharmaciens du Mali.

Le pharmacien radié ne peut s'inscrire à aucun ordre d'un Etat accordant la réciprocité.

**Article 43 :**

Les pharmaciens fonctionnaires inscrits à l'ordre relèvent du statut général des fonctionnaires en matières disciplinaire.

Le conseil national peut intenter l'action disciplinaire à leur égard auprès de l'autorité compétente notamment à l'occasion d'actes pratiqués dans le privé.

## **CHAPITRE IV : LES COMMISSIONS SPECIALISEES**

**Article 44 :**

En plus de organes de l'ordre prévus par la loi n° 86-36 AN-RM, il sera crée un sein du conseil national de l'ordre des pharmaciens différentes commissions, notamment :

- une commission chargée des questions administratives et financières de la profession,
- une commission sociale et des conflits,
- une commission scientifique et culturelle.



**Article 45 :**

Outre ces commissions permanentes, le conseil national peut créer des commissions provisoires ayant pour but l'étude d'un problème

**Article 47 :**

Les résultats des travaux des commissions spécialisées seront publiés dans le bulletin du conseil national.

**Article 48 :**

Chaque commission d'étude comprend les conseillers ou non désignés par le Bureau du conseil national.

Les commissions d'étude sont présidées par des membres du conseil. Le président du conseil national de l'ordre est membre de droit de toutes les commissions d'étude.

**Article 49 :**

La commission chargée des questions administratives et financières de la profession, saisie par le conseil national, étudie notamment les problèmes suivants de l'exercice professionnel :

- l'installation des pharmaciens : les aspects législatifs et réglementaires des modalités d'installation des pharmaciens et des dépositaires, les problèmes juridiques et financiers de l'installation (prêts bancaire, assurance ou responsabilité civile du pharmacien),
- le remplacement des pharmaciens,
- les pharmaciens et autres praticiens de la profession dangereuse,
- les problèmes liés à l'application du droit pharmaceutique et du code de déontologie et à l'éthique professionnelle.

La commission chargée des questions administratives et financières de la profession peut statuer sur toutes les questions touchant à l'organisation et au fonctionnement du conseil national de l'ordre des pharmaciens. En particulier, elle étudie les propositions de modifications du code de déontologie, l'entraide professionnelle.

**Article 50 :**

La commission sociale et des conflits s'occupe des questions de sécurité sociale, notamment des conventions entre pharmaciens et les partenaires sociaux (service, organismes publics, syndicats, caisses), la nomenclature des tarifs.

Elle est dotée d'un pouvoir de conciliation qu'elle exerce à la demande des intéressés, à l'occasion de litige entre clients et malades d'une part, pharmaciens et dépositaires d'autres part, entre pharmaciens eux-mêmes entre pharmaciens et administrations.

Dans le domaine d'application des textes sur la législation sociale, elle peut se voir confier par le conseil national l'instruction de certains dossiers sur les fautes, abus, fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession relevés à l'encontre des pharmaciens et des dépositaires.

**Article 51 :**

La commission scientifique et culturelle est chargée d'étudier notamment les problèmes posés dans les domaines suivants :

- enseignement pharmaceutique (étude pharmaceutique, enseignement post-universitaire, stages dans les services).
- questions de qualifications (critères, titres et modalités d'exercice), la démographie pharmaceutique, les fléaux sociaux,
- pharmacopée et médecine traditionnelle
- étude sur la gestion pharmaceutique,
- étude sur l'approvisionnement pharmaceutique,
- technologie pharmaceutique et produits locaux.

Cette commission est responsable de l'information des pharmaciens sur les textes publiés par le ministre chargé de la santé publique.

La commission scientifique et culturelle est chargée de l'organisation des manifestations récréatives, sportives et touristique du conseil national de l'ordre des pharmaciens.

Elle veille à une meilleure connaissance des capacités et des compétences du pharmacien.

## **TITRE II : DES CONSEILS CENTRAUX DE SECTION ET DES CONSEILS REGIONAUX DE L'ORDRE**

### **CHAPITRE I : LES CONSEILS CENTRAUX DE SECTION**

#### **Article 52 :**

L'ordre national des pharmaciens comprend quatre sections. Chacune des sections est administrée par un conseil central dont le siège est à Bamako.

#### **Article 53 :**

Chaque conseil central de section comprend un bureau composé de trois membres :

- un président,
- un secrétaire général,
- un trésorier.

#### **Article 54**

Le président représente le conseil central dans tous les activités intéressant la section.

Il peut déléguer toute une partie des attributions à un ou plusieurs membres du conseil central.

Il est l'ordonnateur du budget du conseil central de section.

#### **Article 55 :**

Le secrétaire général remplace le président en cas d'empêchement définitif ou temporaire.

Il assure les tâches de secrétariat. Il veille à la mise à jour du tableau de l'ordre pour la section concernée.

#### **Article 56 :**

Le trésorier est responsable de la gestion financière de la section.

#### **Article 57 :**

Le conseil de section se réunit **une fois tous les deux mois**, sur convocation de son président et en présence de la majorité de ses membres. Il peut tenir des réunions extraordinaires à la demande de la majorité de ses membres. Les votes du conseil central se font à main levée sauf pour l'élection du bureau.

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

**Article 58 :**

Le conseil central de section est assisté avec voix consultative :

- d'un magistrat
- d'un conseil national représentant la section au conseil national de l'ordre.

**Article 59 :**

Les réunions du conseil central se tiennent à huis clos.

**Article 60 :**

Le conseil central de section étudie les dossiers, les propositions, les suggestions et tous les travaux qui lui sont soumis notamment par :

- les conseils régionaux de l'ordre
- le conseil national de l'ordre.

Il veille à l'exécution des décisions du conseil national, des règlements établis par lui et de ses instructions, de la délivrance des licences de remplacement, du contrôle du libellé des plaques et des en-têtes.

Il peut statuer sur les cas de reconnaissance, de refus et de sanction.

## **CHAPITRE II : LES CONSEILS REGIONAUX DE L'ORDRE**

**Article 62 :**

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

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

**Article 63 :**

Le Bureau du Conseil Régional est composé de trois membres :

- un Président,
- un Secrétaire Général,
- un Trésorier.

**Article 64 :**

Le Président représente le Conseil régional dans toute les activités intéressant l'Ordre de la Région.

Il peut déléguer tout une partie de ses attributions à un ou plusieurs membres du Conseil Régional.

Il est l'ordonnateur du budget du Conseil Régional.

**Article 65 :**

Le Secrétaire Général remplace le Président en cas d'empêchement définitif ou temporaire.

**Article 66 :**

Le Président représente le Conseil régional et est chargé de la gestion des finances du Conseil Régional. Il perçoit les cotisations annuelles de ses membres et réserve au compte du Trésorier Général ; les quotes-parts revenant au Conseil National et aux Conseil Centraux.

**Article 67 :**

Le Conseil Régional se réunit une fois tous les deux mois, sur convocation de son Président, et en présence de la majorité de ses membres.

Il peut tenir des réunions extraordinaires à la demande de la majorité de ses membres. Les votes du Conseil Régional se font à main levée, sauf pour l'élection du bureau du Conseil Régional.

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

**Article 68 :**

Le Conseil Régional est assisté d'un Magistrat avec voix consultative.

**Article 69 :**

Les réunions du Conseil Régional se tiennent à huis clos.

**Article 70 :**

Le Conseil Régional exerce, à l'échelon de la Région, sous le contrôle du Conseil National, les attributions générales de l'Ordre des Pharmaciens.

Il assure le respect des lois et règlement qui régissent l'Ordre et l'exercice de la profession.

Il reçoit les demandes d'inscription à l'Ordre qui sont adressées au Président du Conseil Régional, après que celui-ci ait donnée son avis motivé.

Le Conseil Régional étudie tous les dossiers, les propositions, les suggestions et tous les travaux qui lui sont soumis notamment par :

- les Conseils Centraux de section
- le Conseil National.

Il veille à l'exécution des décisions du Conseil National des règlements établis par lui et de ses instructions.

**Article 71 :**

Toutes les décisions du Conseil Régional sont motivées.

Elles sont notifiées au Conseil National dans les trois mois de leur notification.

## **CHAPITRE II : LA COMMISSION DISCIPLINAIRE DES CONSEILS CENTRAUX DE SECTION ET DES CONSEILS REGIONAUX DE L'ORDRE**

**Article 72 :**

Chaque Conseil de Section, ou chaque Conseil Régional, a une Commission disciplinaire composée :

- du Magistrat, qui en est le Président,
- et de deux membres élus

**Article 73 :**

La Commission disciplinaire du Conseil Central de Section, ou du Conseil Régional, a pour rôle de faire des propositions de sanctions au Conseil National de l'Ordre.

**Article 74 :**

Le Président d'un Conseil Central de Section ou d'un Conseil Régional saisi d'une demande de sanction disciplinaire, l'enregistre et la notifie dans la semaine au Pharmacien mis en cause, lui en adressant une copie intégrale par pli recommandé avec accusé de réception.

Le jour même de cette notification, la demande est transmise au Magistrat Président de la Commission disciplinaire du Conseil Central, ou du Conseil Régional concerné.

La commission disciplinaire est chargée de l'instruction de l'affaire. La procédure est la même qu'aux articles 23, 24 et 25 du présent règlement intérieur. A la fin de ses travaux, le dossier est transmis au Conseil Central de Section ou au Conseil Régional concerné avec conclusions motivées du Conseil de la même manière qu'il est prévu à l'article 26 ci-dessus.

Le Conseil National siégeant comme formation disciplinaire statue selon la procédure définie aux articles 27 et 32 du présent règlement intérieur.

### **TITRE III : DISPOSITIONS COMMUNES**

**Article 75 :**

Les fonctions occupées au sein des Conseil (Conseil National, Conseils Centraux de Section et Conseils Régionaux) et des bureaux sont gratuites.

**Article 76 :**

Tout Conseiller (membre du Conseil National, du Central de Section ou du Conseil Régional) qui, sans motif valable, n'a pas siégé à trois séances consécutives peut être déclaré démissionnaire par le Conseil National.

**Article 77 :**

Il y a incompatibilité entre les fonctions de membre du Conseil National de l'Ordre, d'un Conseil Central de section ou d'un Conseil Régional ou de District et l'une quelconque des fonctions de membre soit.

- Du Bureau National d'un Syndicat professionnel de la Santé.

**Article 78 :**

Il y a incompatibilité entre les fonctions de Président ou de Trésorier d'un des Conseil Régionaux de l'Ordre autre que celui du District et les fonctions correspondantes d'un Syndicat Professionnel de Santé.

## **TITRE IV : DE L'INSCRIPTION A L'ORDRE ET DE LA CARTE D'IDENTITE PROFESSIONNELLE**

### **Article 79 :**

Nul ne peut être inscrit à l'Ordre s'il ne remplit les conditions édictées à l'article 30 de la loi 86-36 AN-RM.

La demande d'immatriculation est adressée au Président du Conseil Régional ou de District du lieu où le postulant entend exercer, accompagnée de toutes les pièces requises. Celui-ci la transmet au Conseil National qui doit statuer dans les deux mois à partir de la réception du dossier.

Ce délai peut être prolongé si le postulant réside en dehors du Mali.

Les Ministres chargés de la Santé et de la Justice ainsi que le Gouverneur de Région concernée sont avisés sans délai de l'inscription par Conseil National de l'Ordre, la décision 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 80 :**

La carte d'Identité professionnelle et une fiche signalétique numérotée sont établies par le Président du conseil National à l'Ordre des pharmaciens inscrits aux tableaux de l'Ordre.

La carte d'Identité est délivrée aux pharmaciens après paiement de leur cotisation annuelle. La fiche signalétique est conservée aux archives de l'Ordre.

### **Article 81 :**

En cas de suspension, la carte d'Identité est déposée au Secrétariat de l'Ordre pour la durée de la suspension.

En cas de radiation, elle est retirée définitivement.

## **TITRE V : DE LA TRESORERIE DE L'ORDRE**

### **CHAPITRE I : LES COTISATIONS**

### **Article 82 :**

Les deniers de l'Ordre sont exclusivement destinés à assurer :

- le fonctionnement administratif et disciplinaire des différents conseils
- le fonctionnement des œuvres intéressant la profession,
- le fonctionnement des œuvres d'entraide gérées et approuvées par le conseil National de l'Ordre

### **Article 83 :**

Les cotisations sont obligatoires sous peine de sanctions par le Conseil National.

Des cas d'exonération totale ou partielle peuvent être accordées par le conseil National.

### **Article 84 :**

Sont prévus les cas d'exonération totale suivants :

- a) le pharmacien pendant la durée de son service militaire ou du service national des jeunes,
- b) le pharmacien frappé d'une interdiction temporaire, pendant la durée de celle-ci

**Article 85 :**

Bénéficie d'une exonération partielle de 50% le pharmacien retraité ne remplissant plus aucun acte professionnel rémunéré.

**Article 86 :**

Le non paiement de la cotisation, après notification de trois lettres de rappel, par le conseil régional ou le Conseil National au Pharmacien, expose celui-ci aux sanctions disciplinaires de l'Ordre, sans préjudice d'autres sanctions pour le refus d'exécuter une obligation légale.

**Article 87 :**

Chaque trésorier d'un Conseil Régional recense pour le 31 Janvier au plus tard tous les pharmaciens inscrits au tableau et procède au recouvrement de la cotisation annuelle. Les cotisations annuelles doivent être payées au trésorier du Conseil Régional au plus tard 31 mars.

En cas de difficultés d'encaissement, le trésorier du conseil Régional informe son Conseil qui peut déclencher l'action disciplinaire.

Après approbation par son Conseil Régional, le trésorier adresse aussitôt au trésorier général du conseil National, les quotes-parts fixées pour l'année en cours par le Conseil Régional à verser au conseil National, et aux Conseils Centraux de Section.

**Article 88 :**

Les réunions générales regroupant le conseil National, les Conseils Centraux et les Conseils Régionaux de l'Ordre, sont convoqués par le président du Conseil National dans la deuxième quinzaine du moi d'avril pour la première, dans la deuxième quinzaine du moi d'octobre pour la deuxième.

Au cours de la première de ces réunions, chaque trésorier d'un Conseil Central de Section ou Conseil Régional présente un rapport sur le bilan financier de l'année précédente.

Au cours de la deuxième rencontre générale, les trésoriers présentent un rapport sur la situation financière de leur Conseil arrêtée au 30 septembre de l'année en cours ainsi que les prévisions du 4<sup>ème</sup> trimestre et le projet de budget programme de l'année suivante.

**Article 89 :**

Après étude de ces projets de budget, et après avis donné par la Commission de contrôle et de certification qui aura contrôlé sa trésorerie, le Conseil National fixe le taux de cotisation annuelle pour l'année à venir, ainsi que la quotité à verser au Conseil National et aux Conseils Centraux de Section.

**ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS DU MALI**

**ADDITIF AU REGLEMENT INTERIEUR DE L'ORDRE  
NATIONAL DES PHARMACIENS FIXANT LES  
MODALITES D'ELECTION DU CONSEIL NATIONAL  
PAR L'ASSEMBLEE GENERALE**

**CHAPITRE I : DE L'ELECTION DU CONSEIL NATIONAL**

**Article 1<sup>er</sup> :**

A l'expiration du mandat du Conseil National, une Assemblée générale est convoquée par lettre circulaire à l'initiative du Président au moins 15 jours à l'avance.

**Article 2 :**

Des votes sont effectués en présence d'au moins les 23 des membres inscrits à l'Ordre et présents au Mali. Dans le cas échéant, l'Assemblée générale est reportée et une assemblée générale Extraordinaire est convoquée dans les mêmes conditions. Dans ce dernier cas et sous réserve de disposition légale contraire, le Conseil National est élu quel que soit le nombre de membres présents.

**Article 3 :**

Chaque membre présent et votant fait l'objet d'un aménagement sur le tableau de l'Ordre.

Le scrutin est présidé par le plus ancien et le plus jeune assistés d'un volontaire présent à l'Assemblée générale. Ces trois personnes constituent la commission d'investiture

**Article 4 :**

Les bulletins blancs ou nuls ne sont pas comptés dans les suffrages exprimés.

Les causes de nullité des bulletins de vote sont les mêmes que celle prévues par le Droit Electoral Malien, étant précisé que les bulletins comportant plus ou moins de noms qu'il n'y a de membres du Conseil de l'Ordre à élire, ne sont pas réputés nuls, mais valables à concurrence du nombre à élire.

**Article 5 :**

Le dépouillement effectué, la Commission d'investiture proclame les résultats.

En cas d'élection elle demande à l'élu, s'il est présent, s'il accepte l'élection. Elle fait procéder ensuite sous contrôle à la création immédiate des bulletins de vote et dresse le procès verbal de l'Assemblée Générale.



Présidence du Gouvernement  
Secrétariat Général du Gouvernement

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple- Un But- Une Foi

**DECRET N°91-106/PRM PORTANT ORGANISATION DE L'EXERCICE  
PRIVE DES PROFESSIONS SANITAIRES.**

**LE PRESIDENT DU GOUVERNEMENT,**

Vu la Constitution,  
Vu la loi N°89-41/AN-RM du 22 Juin 1985 portant autorisation de l'exercice à titre des professions sanitaires,  
Vu le décret N° 91-001/P-RM du 8 Janvier portant nomination des membres du Gouvernement.

**STATUANT EN CONSEIL DES MINISTRES**

**DECRETE:**

**CHAPITRE I : DISPOSITIONS GENERALES**

**Article 1<sup>er</sup> :**

Les dispositions du présent Décret fixent les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires.

**CHAPITRE II : CONDITIONS D'EXERCICE**

**Section I : Condition d'exercice privé d'une profession sanitaire**

**Article 2 :**

Tout postulant à l'exercice privé d'une profession sanitaire doit formuler une demande d'autorisation auprès du Ministre chargé de la Santé Publique. Cette demande doit préciser la profession choisie par le postulant, le lieu d'exercice de cette profession.

**Article 3 :**

La demande doit être accompagnée de :

- 1) un extrait d'état civil,
- 2) un extrait de casier judiciaire,
- 3) un certificat de nationalité,
- 4) un certificat de résidence,
- 5) une copie du diplôme correspondant à la profession choisie,
- 6) une attestation d'inscription au tableau de l'Ordre de la profession correspondante.

Cette demande est transmise sous le couvert de l'Ordre concerné.

**Article 4 :**

Les conditions d'accès aux professions sanitaires, telles que fixées aux articles 2 et 3 ci-dessus sont définis par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 5 :**

Toute personne qui exerce une profession sanitaire est tenue de l'exercer personnellement ; toutefois, elle est autorisée à se faire aider par du personnel qualifié sous sa responsabilité.

**Section II: Condition d'exploitation d'un établissement de santé**

**Article 6 :**

Toute ouverture d'un Etablissement de Santé Privé, tout achat ou tout transfert d'un Etablissement de Santé doit faire l'objet de l'octroi d'une licence d'exploitation délivrée par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 7 :**

La demande d'exploitation d'un Etablissement de Santé Privé doit comporter:

- 1) toute pièce justifiant que la personne physique ou morale postulant est propriétaire ou locataire du local proposé ou du terrain sur lequel la création est envisagée: acte de vente, attestation notariale, bail commercial, promesse de vente ou de liquidation.
- 2) Un plan côté des locaux avec une brève description d'un établissement de l'aménagement futur.

**Article 8 :**

Le nombre d'habitants requis pour la création d'un Etablissement sanitaire privé est fixé par Arrêté du Ministre chargé de la Santé Publique.

**CHAPITRE III : ETABLISSEMENT MEDICAL ET PARA-MEDICAL**

**Article 9 :**

Par Etablissement Médical et paramédical, on entend :

- le cabinet de consultation
- le clinique Médicale, chirurgicale et d'accouchement,
- le cabinet de soins (physiothérapie, kinésithérapie, soins infirmier)
- le laboratoire d'analyses biomédicales,
- le laboratoire d'exploitations fonctionnelles,
- le cabinet de Radiologie,
- le centre de rééducation,
- le centre de cure.

**Article 10 :**

Le cabinet de consultation médicale a vocation de centre de tri de et de soins et ne peut en aucun cas héberger des malades.

**Article 11 :**

La clinique médicale ou la clinique chirurgicale est un Etablissement privé accueillant des malades et des blessés pouvant y recevoir tous les soins médicaux et chirurgicaux nécessités par leur état.

**Article 12 :**

La clinique d'accouchement est un Etablissement privé accueillant des parturientes pouvant y recevoir tous les soins nécessités par leur état.

**Article 13 :**

Le cabinet de soins pour phytothérapeute, kinésithérapeute ou infirmier à vocation d'un centre de soins et ne peut en aucun cas servir à héberger des malades.

**Article 14 :**

Le laboratoire d'explorations fonctionnelles est tout Etablissement disposant d'un ensemble de moyens complémentaires aux examens cliniques et radiologiques pouvant conduire à l'appréciation morphologique et, si possible, à la mesure de l'état de fonctionnement d'un organe ou d'un appareil.

**Article 15 :**

Le cabinet de radiologie a vocation de diagnostiquer et ne peut en aucun cas héberger des malades.

**Article 16 :**

Le centre de rééducation a vocation de rétablir le cours normal de certaines fonctions chez des sujets d'infirmité ou d'apprendre à des convalescents à recouvrer l'usage de certaines facultés.

**Article 17 :**

Le centre de cure est un Etablissement situé dans des régions particulièrement salubres et prévu pour le traitement de certaines maladies.

**Article 18 :**

Tout Etablissement médical ou paramédical privé doit :

- comporter un équipement nécessaire,
- disposer en permanence d'effectifs minimums en personnel technique.

En outre, tout Etablissement médical d'hospitalisation doit détenir en permanence un stock minimal de médicaments nécessaires à son bon fonctionnement, dont la liste et la quantité sont fixées par Arrêté de Ministre chargé de la santé Publique.

**Article 19 :**

Tout Etablissement médical ou paramédical qui héberge des malades doit présenter des menus répondant aux normes de la diététique et comporter des chambres conformes aux normes en vigueur pour charge catégorie disponible.

**Article 20 :**

Le minimum d'équipement technique et hôtelier la qualité de la nourriture pour chaque établissement, le classement des chambres des établissements de santé dans les catégories prévues, seront d'être minés par Arrêt du Ministre chargé de la santé

## **CHAPITRE IV : ETABLISSEMENT D'ODONTO-STOMATOLOGIE**

**Article 21 :**

On entend par établissement d'Odonto-stomatologie :

- la clinique d'Odonto-stomatologie,
- le cabinet dentaire,
- le laboratoire de prothèse dentaire,

**Article 22 :**

Le clinique d'Odonto-stomatologie est un établissement privé d'hospitalisation accueillent les malades les blessés pouvant y recevoir tous les soins dans le domaine des affections d'odontologiques orales et maxillo-faciales.

**Article 23 :**

Le cabinet dentaire est un cabinet de consultation et de soins odontostomatologiques qui ne peut en aucun cas héberger des malades. Il peut être doté d'un laboratoire de prothèse dentaire.

**Article 24 :**

Le laboratoire de prothèse dentaire a vocation d'un centre pour l'élaboration des différentes sortes de prothèses dentaires et ne peut en aucun cas servir de cabinet de consultation.

**Article 25 :**

Tout Etablissement d'odontostomatologiques privé doit

- comporter un équipement nécessaire,
- disposer en permanence d'effectifs minima en personnel technique.

En outre, la clinique d'odontostomatologiques doit détenir en permanence un stock minimum de médicament nécessaire à son bon fonctionnement dont la liste et la quantité sont fixées par le Ministre chargé de la Santé Publique.

## **CHAPITRE V : ETABLISSEMENT DE GENIE SANITAIRE**

### **Section I : Laboratoire d'analyse des eaux et aliments**

**Article 26 :**

Le laboratoire d'analyse des eaux et des aliments est un établissement de santé affecté aux analyses physico-chimiques et biologiques des eaux et des aliments.

**Article 27 :**

Le laboratoire d'analyse des eaux et des aliments doit répondre aux conditions suivantes :

- l'établissement doit comporter équipement technique suffisant,
- le personnel doit être spécialisé dans les analyses concernées.

**Article 28 :**

Le laboratoire d'analyses des eaux et des aliments est placé sous la responsabilité des ingénieurs sanitaires, des chimistes analystes, des pharmaciens biologistes et des médecins biologistes.

### **Section II : Bureau d'étude ou cabinet d'ingénieurs sanitaires**

**Article 29 :**

Le bureau d'études ou cabinet d'ingénieurs Sanitaire - Conseils est un groupement de spécialistes de génie sanitaire pouvant donner des prestations dans les domaines suivants :

- études de faisabilité technique de tout système ayant une incidence directe ou indirecte sur la santé des individus ou des collectivités.
- Assistance technique pour l'exploitation des ouvrages,
- Assistance pour l'installation des systèmes de génie sanitaire,
- Conception des ouvrages ou systèmes de génie sanitaire

**Article 30 :**

Le bureau d'études ou cabinet d'ingénieurs sanitaires conseils doit être dirigé par des ingénieur sanitaire des Médecins Hygiénistes des Médecins spécialistes de santé Publique.

Section III Société ou entreprise de prestation de génie sanitaire

**Article 31 :**

La société ou entreprise de prestation de génie sanitaire est un établissement spécialisé dans l'exécution des travaux de génie sanitaire l'exploitation des ouvrages ou la maintenance des matériels techniques.

**Article 32 :**

La société ou entreprise de prestation de service de génie sanitaire est autorisée à préparer et vendre les produits techniques nécessaires à l'exécution de leurs travaux.

**Article 33 :**

La société ou entreprise est dirigée par des ingénieurs sanitaires, des médecins hygiénistes des médecins spécialistes de santé publique.

## **CHAPITRE VI : DES ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES**

### **Section I : Dispositions générales**

**Article 34 :**

Sont réservées aux pharmaciens :

- 1) la préparation et la vente des médicaments, c'est-à-dire toute drogue ou substance, ou préparation, ou composition présentée comme possédant des propriétés préventives ou curatives à l'égard des maladies humaines ou animales ainsi que tout produit pouvant être administré à homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic.

Sont considérés comme médicaments les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologique ne constituant pas elles-mêmes des aliments mais dont les propriétés confèrent à ces produits soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutiques diététiques, soit des propriétés des repas d'épreuve.

- 2) la vente de produits ou objets sportifs ainsi que des contraceptifs à base d'hormone
- 3) la vente des objets de pansements et de tous les articles présentés comme conformes aux pharmacopées autorisées
- 4) la vente des produits réactifs conditionnés et destinés au diagnostic médical ou à celui de la grossesse.
- 5) La vente des plantes médicales inscrites aux pharmacopées autorisée.
- 6) La vente des seringues et aiguilles aux injections parentales.

**Article 35 :**

Ne sont pas considérés comme exclusivités pharmaceutiques

- a) la vente des plantes médicinales et de tout autre produit d'herboristerie,
- b) la vente des produits hygiéniques ne contenant pas de substances vénéneuses,
- c) les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire
- d) la fabrication et la vente de tous les produits de droguerie sont libres à condition que ceux-ci ne soient pas délivrés directement à la consommation pour l'usage pharmaceutique.

**Section II : Etablissement de fabrication, d'importation et de vente en gros de produits pharmaceutiques**

**Article 36 :**

L'établissement de fabrication de produits pharmaceutiques est un établissement autorisé à fabriquer dans les conditions en vigueur tous les produits visés à l'article 34 du présent décret.

La licence d'exploitation d'un établissement de fabrication de produits pharmaceutiques est accordée par Arrêté du Ministre chargé des industries à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les dispositions en vigueur après l'avis du Ministre chargé de la Santé publique et des Affaires sociales.

**Article 37 :**

L'établissement d'importation est un établissement autorisé à importer et à vendre en gros tous les produits pharmaceutiques conformément aux dispositions en vigueur.

La licence d'exploitation d'un établissement d'importation de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre chargé de la Santé Publique à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les dispositions en vigueur.

**Article 38 :**

L'établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques est un établissement autorisé à vendre exclusivement en gros tous les produits visés à l'Article 34 du présent Décret.

La licence d'exploitation d'un établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre de la santé Publique à toute personne physique ou morale remplissant les conditions prévues par les dispositions en vigueur.

**Article 39 :**

Par officine de pharmacie on entend l'établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales à la préparation des médicaments inscrits aux pharmacopées autorisées et à la vente des produits qui sont définis ci-dessus.

**Article 40 :**

On entend par drugstore une officine exploitée par un pharmacien diplômé dans un complexe commercial.

**Article 41 :**

Les pharmaciens n'ont pas le droit de faire dans l'officine le commerce de remèdes secrets et de produits autres que ceux autorisés par la Loi.

**Article 42 :**

Les pharmaciens sont autorisés conformément à l'Article 5 ci-dessus, à faire aider par des préparateurs en pharmacie ou par des étudiants en pharmacie dans la tenue de leurs établissements.

**Article 43 :**

Est qualifié préparateur en pharmacie toute personne titulaire d'un diplôme d'Etat de préparateur en pharmacie ou tout autre diplôme équivalent.

**Article 44 :**

Les préparateurs en pharmacie secondent le pharmacien, à ce titre ils l'assistent dans la préparation et la délivrance des médicaments au public

**Article 45 :**

Les préparateurs en pharmacie sont placés sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien et ne peuvent en aucun cas se substituer à la personne de celui-ci quant aux prérogatives attachées aux diplômes de pharmacien et quant à la propriété de l'établissement.

#### **Section IV : laboratoire d'analyses biomédicales**

**Article 46 :**

Sont considérées comme analyses biomédicales qui révèlent de la bactériologie, de la parasitologie, de l'immunologie, de l'hématologie l'anatomopathologie et de la biochimie.

**Article 47 :**

Le postulant à l'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales doit préciser dans sa requête en plus des conditions fixées à l'article 46 ci-dessus, la nature des analyses qu'il se propose d'exécuter.

**Article 48 :**

Le laboratoire d'analyses biomédicales est placé sous la direction et la responsabilité d'un pharmacien biologiste ou d'un médecin biologiste titulaire d'un ou de plusieurs diplômes de spécialisation se rapportant aux disciplines visées à l'Article 46 du présent Décret.

Toutefois, dans les localités dépourvues de laboratoire d'analyses biomédicales, le pharmacien d'officine peut effectuer dans son établissement des analyses de recherche ou de dosage d'acétone, de pigments et de sels biliaires, de sucre d'albumine, d'urée et du glucose dans les urines ou dans le sang.

**Article 49 :**

Ces analyses ne peuvent être effectuées que sur prescription médicale.

#### **Section V : le dépôt de produits pharmaceutiques**

**Article 50 :**

On entend par dépôt de produits pharmaceutiques tout établissement affecté à la vente des produits pharmaceutiques autorisés par la réglementation en vigueur dans une localité dépourvue d'Officine ouverte au public

**Article 51 :**

L'autorisation d'ouverture d'un dépôt de produits pharmaceutiques est accordée par le Ministre chargé de la santé publique après avis du conseil de l'Ordre des pharmaciens aux

- pharmaciens agréés,
- agents de la santé titulaires de diplôme de techniciens de pharmacie laboratoire du 1<sup>er</sup> et du 2<sup>ème</sup> cycle et ayant accompli un stage d'au moins trois mois dans une officine.
- Préparateurs en pharmacie.

**Article 52 :**

Il ne peut être détenu et débité à titre gracieux ou onéreux dans un dépôt de produits pharmaceutiques que les médicaments et accessoires figurant sur la liste des produits pharmaceutiques établis par le ministre chargé de la santé Publique.

Il est interdit au niveau d'un dépôt de produits pharmaceutiques de procéder à la préparation, à la division ou au conditionnement des médicaments

**Article 53 :**

Les produits pharmaceutiques mis en vente dans les dépôts doivent présenter toutes garanties de bonne conservation et hygiène. Le titulaire d'un dépôt est responsable de la bonne qualité des produits pharmaceutiques qui y sont vendus.

**Article 54 :**

L'autorisation d'exploitation d'un dépôt de produits pharmaceutiques devient caduque dans un délai d'un an à compter de la date d'ouverture d'une Officine de pharmacie sise dans un rayon de dix (10) kilomètres à la ronde.

## **Section VI : Etablissement d'opticien lunetier**

**Article 55 :**

L'établissement d'opticien lunetier est un établissement privé autonome ou intégré dans une officine de pharmacie affecté à l'exécution des ordonnances de lunettes prescrites par un Médecin spécialisé en ophtalmologie.

**Article 56 :**

L'opticien lunetier ne peut, de ce fait :

- formuler un diagnostic ophtalmologie ;
- employer ou prescrire des médicaments,
- modifier une ordonnance médicale sans l'accord du Médecin traitant,

Donner des soins d'urgence

**Article 57 :**

L'autorisation d'exploiter un Etablissement d'opticien – lunetier est subordonnée en sus des conditions édictées par l'Article 3 ci-dessus, aux conditions ci-après :

- 1) le magasin, le rayon ou le département d'opticien doit être installé conformément à la réglementation en vigueur
- 2) le magasin, le rayon ou le département d'opticien doit être sous la responsabilité d'un opticien qui est tenu d'en assurer personnellement la surveillance,
- 3) un opticien ne peut être responsable que d'un seul magasin rayon ou département d'opticien.



**Article 58 :**

L'opticien lunetier peut exercer cette profession soit à titre indépendant dans son propre commerce, soit à titre dépendant dans un commerce d'opticien ou dans toute autre entreprise comportant un rayon ou département d'opticien.

**Section VII : de l'exploitation de l'établissement de santé en société**

**Article 59 :**

Les membres des professions médicales, paramédicales et d'Odontostomatologie sont autorisés à s'organiser en sociétés civiles professionnelles pouvant souscrire au capital social d'une SARL ou d'une SA.

**Article 60 :**

Deux formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'une officine de pharmacie

- société en nom collectif constituée exclusivement de pharmaciens.
- Société à responsabilité limitée (S.A.R.L) dans laquelle la participation des pharmaciens est majoritaire au capital social.

**Article 61 :**

Plusieurs formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'un établissement de fabrication, d'un établissement d'importation et d'un établissement de vente en gros de produits pharmaceutiques.

- société en nom collectif où les membres sont pharmaciens,
- société à responsabilité limitée et sociétés anonyme dans lesquelles les responsabilités techniques sont assurées par les pharmaciens.

**Article 62 :**

Plusieurs formes de sociétés sont prévues pour l'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales.

- sociétés en nom collectif où tous les membres sont des pharmaciens, des médecins biologistes ou non,
- société à responsabilité limitée (S.A.R.L) et société anonyme (S.A) dans lesquelles les responsabilités techniques sont assurées par des médecins biologistes ou pharmaciens biologistes.

**CHAPITRE VIII : CONTROLE DE L'EXERCICE PRIVE DES PROFESSIONS SANITAIRES**

**Article 63 :**

Le contrôle de l'exercice privé des professions sanitaire est effectuée par le Ministre chargé de la santé publique en collaboration avec les ordres professionnels.

Il concerne notamment :

- L'accès à l'exercice privé de chaque profession sanitaire en procédant à l'examen minutieux des dossiers conformément aux dispositions en vigueur
- Le respect de la déontologie professionnelle pour la sauvegarde de l'honneur de la moralité et de l'indépendance des professions sanitaires.
- La lutte contre l'exercice illégal et clandestin de la profession sanitaire,
- La lutte contre la fraude.

## **CHAPITRE IX : CONTROLE DES ETABLISSEMENTS SANITAIRES PRIVES**

### **Article 64 :**

Le contrôle des établissements privés est effectué par le Ministre chargé de la santé publique et porte sur :

- la conformité des infrastructures et de l'équipement avec les normes en vigueur
- le respect et l'application des textes législatif et réglementaires
- le contrôle de la qualité des prestations.

### **Article 65 :**

L'inspection de ces établissements fait l'objet d'un rapport soumis au Ministre chargé de la Santé Publique.

## **CHAPITRE X : DISPOSITIONS FINALES**

### **Article 66 :**

Toute infraction aux dispositions du présent Décret est passible des peines prévues par le Code Pénal et des sanctions disciplinaires prévues par les ordres professionnels.

### **Article 67 :**

Des Arrêtés du Ministre chargé de la santé publique et des Affaires sociales, du Ministre des Finances et du commerce et du ministre chargé de l'industrie fixent les détails l'application du présent Décret.

### **Article 68 :**

Le présent Décret abroge toutes dispositions du Décret N°177/PG-RM du 23 juillet 1985 portant organisation de l'exécute à titre des professions sanitaires et sera enregistré et publié au journal officiel.

***Koulouba, le 15 mars 1991***

***Le Ministre de la santé publique  
Et des affaires sociales***

***le Président de la république***

**Dr. Abdoulaye DIALLO**

**Générale Moussa TRAORE**

***le Ministre de l'industrie de l'hydraulique  
et de l'énergie***

***le Ministre des finances  
et du commerce***

**M. Morifing KONE**

**M. Tiéna COULIBALY**

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA  
PROMOTION FEMININE

REPUBLIQUE DU MALI  
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

-----  
CABINET

**ARRETE N°91-4318/MSP AS-PF/CAB FIXANT LES MODALITES  
D'ORGANISATION DE L'EXERCICE PRIVE DES PROFESSIONS  
SANITAIRES DANS LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE ET  
D'OPTICIEN-LUNETIER**

**Le Ministre de la Santé Publique, de l'Action Sociale et de la Promotion  
Féminine**

Vu l'Acte Fondamental n°1/CTSP du 31 Mars 1991,  
Vu la Loi n°85-41/ANRM du 22 Juin 1985 portant autorisation de l'exercice  
privé des professions sanitaires,  
Vu le Décret n°91-106/PRM du 15 Mars 1991 portant organisation de  
l'exercice privé des professions sanitaires,  
Vu le Décret n°91-208/P/CTSP du 26 Août 1991 portant nomination des  
membres du Gouvernement.

**ARRÊTE**

**Article 1<sup>er</sup> :**

Sont et demeurent abrogées les dispositions de l'Arrêté n°5108/MSP-  
AS /CAB du 5 Mai 1986 portant modalité d'application du Décret n°177/PG-  
RM autorisant l'exercice privé de la profession sanitaire.

**Article 2 :**

Les dispositions du présent arrêté fixent les modalités d'organisation de  
l'exercice privé dans les établissements d'importation ou de vente en gros  
des produits pharmaceutiques, dans l'officine de pharmacie, dans les  
laboratoires d'analyses biomédicales et dans les dépôts de produits  
pharmaceutiques. Elles fixent également les modalités d'organisation de la  
profession d'opticien- lunetier.

**CHAPITRE I : DOMAINE D'ACTIVITE DE LA PHARMACIE**

**Article 3 :**

Sont réservées exclusivement aux pharmaciens les activités stipulées à  
l'Article 34 du Décret n°91-106/P-RM du 15 Mars 1991 susvisé.

**Article 4 :**

Les pharmaciens peuvent également détenir dans leur officine:

- les plantes médicinales et aromatiques non inscrites dans les pharmacopées autorisées,
- les produits phytopharmaceutiques,
- les produits alimentaires spécialement destinés aux enfants, vieillards et malades,

- les pastillages et confiseries pharmaceutiques,
- les bandages herniaires,
- les bas et bandes à varices,
- les ceintures orthopédiques et hygiéniques,
- les appareils d'orthopédie et de prothèse (à usage médical),
- les produits de désinfection, dératisation, désinsectisation,
- le matériel médico- chirurgical.

Outre les préparations magistrales et officinales, le pharmacien peut préparer dans son officine des <<produits maison>> ou <<produits sous cachet>> qui ne peuvent être vendus que sous sa seule officine et sous la responsabilité du pharmacien qui l'exploite.

## **CHAPITRE II : CONDITIONS D'EXERCICE DANS LES ETABLISSEMENTS D'IMPORTATION OU DE VENTE EN GROS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES**

### **Section I : De l'exercice de la pharmacie dans des établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques.**

#### **Articles 5 :**

Tout postulant à l'exercice privé de la profession de pharmacien dans des établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques, doit être titulaire d'une autorisation délivrée par décision du Ministre chargé de la santé publique et réunir les conditions suivantes :

- Etre titulaire d'un diplôme de docteur en pharmacie délivré par l'Ecole Nationale de Médecine et de pharmacien ou tout autre diplôme de pharmacien reconnu équivalent,
- Etre de Nationalité malienne ou ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité aux nationaux maliens,
- Etre inscrit à la section C de l'Ordre National des pharmaciens,
- Etre âgé d'au moins 21 ans,
- Etre de bonne moralité.

#### **Article 6 :**

Le postulant à l'exercice privé de la profession de pharmacien dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques doit adresser au Ministre de la santé publique une demande sur papier timbrée à 100 FCFA sous le couvert de l'ordre National des pharmaciens. Cette demande accompagnée des pièces prévues à l'Article 3 du décret n°91-106/P-RM du 15 Mars 1991.

### **Section II : de l'exploitation des établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques**

#### **Paragraphe I : Détention des parts**

**Article 7 :**

Dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits Pharmaceutiques exploités en société anonyme, le président du conseil d'administration ou le Directeur Général ou un membre du directoire est pharmacien.

Les parts du capital social peuvent être détenues par ordre de priorité par des :

- Pharmaciens ou groupements de pharmaciens privés,
- Entreprises pharmaceutiques publiques ou parapubliques ou privées nationales ou étrangères,
- Médecins, dentistes et sages-femmes,
- Autres professionnels paramédicaux,
- Institutions financières étrangères,
- Opérateurs économiques nationaux.

**Article 8 :**

Dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques exploités en Sociétés à Responsabilité Limitée le gérant est pharmacien. Les pharmaciens peuvent détenir des parts du capital social mais pas obligatoirement la majorité. Les autres membres de la société sont constitués en priorité par des :

- médecins, Stages -Femmes et dentistes,
- autres professionnels paramédicaux,
- opérateurs économiques maliens ou étrangers.

**Article 9 :**

Dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques exploités en Société en Non Collectif, tous les associés possesseurs de parts du capital social sont pharmaciens.

**Paragraphe II : Conditions d'exploitation des établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques**

**Article 10 :**

La licence d'exploitation d'un établissement d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques est délivrée à tout postulant, personne physique ou morale, par Arrêté du Ministre de la Santé Publique. Cette licence peut servir à exploiter des succursales de la dite société à la condition qu'à la tête de chaque succursale soit placé un pharmacien titulaire d'un décision l'autorisant à exercice à titre privé dans la spécialité importation ou vente en gros de produits pharmaceutiques.

**A / Conditions communes :**

**Article 11 :**

Toute personne physique ou morale désireuse d'exploiter un établissement d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques doit fournir les pièces ci-après :

- un projet de création d'emplois,
- au titre du local utilisé pour l'exploitation,
  - ❖ l'acte de propriété du local ou le contrat de location s'y rapportant,
  - ❖ l'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan côté descriptif du local.

## **B/ conditions particulières :**

### **B.1. Personne physique :**

#### **Article 12 :**

Le postulant désireux d'exploiter un établissement d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques doit adresser au ministre chargé de la santé publique une demande sur papier, timbrée à 5 000 FCFA sous le couvert de l'ordre national des pharmaciens. Cette demande est accompagnée :

- des pièces prévues à l'article 11 du présent arrêté,
- d'une copie de la décision autorisant le postulant à exercer à titre privé la profession de pharmacien dans la spécialité importation ou vente en gros de produits pharmaceutiques,
- d'un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'établissement.

### **B.2. personne morale :**

#### **Article 13 :**

Le postulant désireux d'exploiter un établissement d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques doit adresser au ministre chargé de la santé publique une demande sur papier, timbrée à 10 000 FCFA sous le couvert de l'ordre national des pharmaciens. Cette demande est accompagnée :

- des pièces prévues à l'article 11 du présent arrêté,
- une copie des statuts de la société,
- pour une Société Anonyme, une copie de la décision autorisant le président ou le directeur Générale ou un membre du directoire à exercer la profession dans la spécialité importation ou vente en gros de produits pharmaceutiques,
- pour une Société SARL en nom collectif, une copie de la décision autorisant chacun des associés à exercer la profession de pharmacien dans la spécialité importation ou vente en gros de produits pharmaceutiques,
- la licence d'exploitation est délivrée au nom de la société.

#### **Article 14 :**

Le bénéficiaire, personne physique ou morale, d'une licence dispose d'un délai de deux ans pour procéder à la création de l'établissement. Ce délai court à compter de la notification de l'octroi de la licence. A l'expiration de ce délai, le bénéficiaire d'une licence qui n'a pas procédé à l'ouverture de

l'établissement ne bénéficie que d'une seule prorogation d'un an. A l'expiration de ce délai la licence est retirée.

**Article 15 :**

En cas de décès, d'empêchement grave ou de démission d'un pharmacien exerçant dans un établissement d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques ou dans une de ses succursales, les dispositions prévues dans les statuts de la société en la matière sont applicables.

**C/ exploitation**

**Article 16 :**

Dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques ainsi que dans leur(s) succursale(s), doivent être au moins tenus :

- un registre d'entrée et de sortie des stupéfiants,
- les livres usuels de comptabilité suivants,
- le livre journal,
  - le livre des inventaires,
  - le registre des taxes sur le chiffre d'affaires,
  - le livre de paie
- un registre de bon de commande,
- un registre des bons de livraison.

Tous ces documents auront été préalablement cotés et paraphés par les autorités compétentes.

Ces archives doivent être conservées pendant au moins cinq (5) ans.

**Article 17 :**

Les établissements d'importation ou de vente de gros de produits pharmaceutique doivent se conformer aux pratiques de bon stockage préconisées par l'organisation mondiale de la santé et annexées au présent arrêté.

**Article 18 :**

Le stock de médicaments disponible dans les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques et de leur (s) succursale (s), doit être suffisant pour assurer l'approvisionnement de la consommation mensuelle des officines du secteur qu'ils desservent.

En outre, le stock de médicaments doit correspondre en nature à une gamme de produits comportant au moins les deux tiers du nombre de représentation de produits ayant obtenus le visa ou l'autorisation de mise sur le marché au Mali.

**Article 19 :**

Tous les établissements d'importation ou de vente en gros des produits pharmaceutiques, ou leur(s) succursale(s), doivent être en mesure d'assurer la livraison de toute spécialité faisant partie de cette gamme à toute officine entrant dans leur clientèle habituelle dans les 72 heures suivant la réception de la commande.

**Article 20 :**

Les établissements d'importation ou de vente en gros de produits pharmaceutiques, en plus du président ou du directeur général ou le gérant desdits établissements, doivent faire appel à des pharmaciens assistants

dont le nombre varie en fonction du volume des activités se rapportant aux actes pharmaceutiques ci-après :

- approvisionnement,
- préparation des commandes destinées aux pharmaciens d'officine,
- gestion du stock,
- préparations officinales.

Lorsque l'établissement comporte une ou plusieurs succursales, un pharmacien assistant doit être désigné à la tête de la ou des dites succursales.

### **CHAPITRE III : condition d'exercice dans officine de pharmacie privée.**

#### **Article 21 :**

On entend par officine, l'établissement tenu par un pharmacien propriétaire et affecté à l'exécution des ordonnances magistrales, à la préparation et la vente au détail des produits visés aux articles 3 et 4 du présent arrêté. L'officine est essentiellement un établissement vendant au détail aux consommateurs.

#### **Section I : De l'exercice de la pharmacie dans une officine**

#### **Article 22 :**

Tout postulant à l'exercice de la profession de pharmacien dans une officine doit être titulaire d'une autorisation délivrée par Décision du Ministre chargé de la Santé Publique et réunir les conditions suivantes :

- être titulaire d'un Diplôme de Docteur en pharmacie délivré par l'Ecole Nationale de Médecine et de Pharmacie du Mali ou de tout autre diplôme de pharmacien reconnu équivalent,
- être âgé d'au moins 21 ans
- être de bonne moralité,
- être de nationalité malienne ou ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité aux nationaux maliens,
- être inscrit à la section A de l'Ordre National des pharmaciens

#### **Section II : De l'exploitation de l'officine de pharmacie**

#### **Article 23 :**

Tout postulant à l'exploitation d'une officine de pharmacie doit être titulaire d'une licence d'exploitation délivrée par Arrêt du Ministre chargé de la Santé

#### **A / Personne physique :**

#### **Article 24 :**

Le postulant à l'exploitation d'une officine doit adresser au Ministre chargé de la Santé Publique une demande sur papier timbrée à 1000 f CFA sous le couvert de l'Ordre National des Pharmaciens. Cette demande est accompagnée des pièces suivantes.



- un acte notaire attestant que le postulant est propriétaire de l'officine,
  - une copie de la décision autorisant le postulant à exercer à titre privé de la profession de pharmacien dans la spécialité officine,
  - un projet de création d'emploi,
  - au titre du local ou du terrain utilisé pour l'exploitation :
- 
- l'acte notaire 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 côté descriptif du local et de ses dépendances.

## **B / Personne morale :**

### **Article 25 :**

Demande de la licence d'exploitation en société de l'officine timbrée à 1000 F CFA est adressée au Ministre chargé de la Santé Publique par le ou les pharmaciens gérants de la dite société sous le couvert de l'Ordre National des pharmaciens.

Cette demande est accompagnée de :

- pour une société en Nom collectif, une copie de la décision autorisant chacun des pharmaciens gérants de la société à exercer à titre privé la profession de pharmacien spécialité officine.
- Pour une société à Responsabilité limitée, une copie de la décision autorisant le gérant de la société à exercer à titre privé la profession de pharmacien spécialité officine
- Une copie des statuts de la société,
- Un projet de création d'emploi,
- Au titre du local utilisé pour l'exploitation :
- l'acte de propriété du local ou le contrat de location s'y rapportant,
- l'indication de l'emplacement exact, la superficie l'adresse et le plan côté descriptif du local et ses dépendances.

La licence est délivrée au nom de la société.

### **Article 26 :**

Le ou les pharmaciens responsables de la gestion de la société sont chargés d'assurer la qualité des produits vendus de l'application de la législation pharmaceutique et du Code de Déontologie Pharmaceutique.

Ils en assument la responsabilité disciplinaire ou professionnelle et pénale.

La responsabilité civile est assurée par l'établissement.

### **Article 27 :**

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 licence est retirée.

**Article 28 :**

La licence d'exploitation d'une officine donne la possibilité à son titulaire d'assurer directement l'approvisionnement de son établissement auprès des fournisseurs locaux. En cas de rupture sur le marché d'un médicament bénéficiant de l'Autorisation de mise sur le Marché au Mali, le titulaire d'une licence peut importer exclusivement pour les besoins de son officine une quantité dudit médicament correspondant à un (1) mois de stock.

Dans ce dernier cas l'enlèvement des colis au cordon douanier sera subordonné au visa pharmaceutique du service compétent du Ministre chargé de la Santé Publique. La nomenclature des médicaments à importer ainsi que leur quantité doivent faire l'objet d'une autorisation préalable du Ministre chargé de la Santé Publique.

Toutefois, l'officine en l'absence du propriétaire ou du copropriétaire ne peut être maintenue ouverte au public que pendant un délai maximum de deux (2) ans sous la gérance d'un pharmacien. Pour la Société à Responsabilité Limitée, ou le gérant est le seul pharmacien de la société, ce délai ne peut excéder quinze (15) jours sans pharmacien gérant. Le pharmacien gérant désigné par l'Ordre ou par les statuts de la société a la même responsabilité professionnelle qu'un pharmacien propriétaire ou copropriétaire d'officine.

**Article 30 :**

Une officine ne peut être cédée qu'au titulaire d'une autorisation d'exercice à titre privé de la profession pharmaceutique délivrée par le Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 31 :**

1. Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens titulaire ou gérants,
2. toute officine doit être signalée de façon visible par le Croix verte combinée avec coupe d'Hygie et le serpent d'Épidaure.

### **Section III : Equipement et personnel**

**Article 32 :**

Une officine doit avoir une surface bâtie minimale 77 m<sup>2</sup> avec surface de vente de 24 m<sup>2</sup> au minimum. Elle doit avoir en outre

- le bureau du pharmacien
- la grande réserve de produits pharmaceutique et d'objet de pansements,
- le préparatoire (lieu réservé pour les préparations et leur conditionnement avec une réserve de droguerie, d'herboristerie et de verrerie)
- des toilettes.

**Article 33 :**

Pour le bon fonctionnement du préparatoire, le pharmacien doit avoir dans son officine le matériel suivant :

- une balance de précision,
- une balance Roberval,
- deux mortiers en porcelaine ou en verre
- deux capsules,
- trois entonnoirs de tailles différentes,

- trois éprouvettes graduées
- deux spatules et deux agitateurs,
- deux paquets de papiers filtre,
- un ou des extincteur (s)

**Article 34 :**

Le préparatoire doit également comprendre le conditionnement nécessaire aux préparations qui y sont réalisées. Ce sont :

- Des flaconnages,
- Des flaconnages compte-gouttes,
- Des pots en porcelaine ou en plastique,
- Des rouleaux d'étiquettes,

**Article 35 :**

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

- un ou plusieurs pharmaciens (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
- un manœuvre,
- en cas de besoin le pharmacien peut recourir au service d'un préparateur en pharmacie ou un bureau de gestion comptable

**Article 36 :**

Le stock minimal des médicaments autorisés dans une officine de pharmacie doit correspondre au besoin mensuel de la localité desservie

#### **Section IV : Registres et ordonnancier**

**Article 37 :**

La bibliothèque professionnelle du pharmacien doit comporter :

- la dernière édition d'une des pharmacopées autorisées avec ses suppléments,
- un manuel du préparateur en pharmacie
- le Vidal ou tout autre répertoire de produits pharmaceutiques.

**Article 38 :**

Les différents registres tenus dans une officine sont :

- le livre – registre d'ordonnances ou ordonnancier,
- le registre d'inscriptions des stupéfiants,
- les livres de comptabilité commerciale suivants :
- 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 39 :**

Le livre registre d'ordonnances ou ordonnancier est un registre dans lequel doit être consignée toute délivrance au public ou à usage professionnel de substance vénéneuses ou de médicaments qui à usage au tableau des substance vénéneuses.

On entend par substances vénéneuses toute substance dont l'administration peut engendrer des effets nocifs. Ces substances vénéneuses sont classes en trois (3) tableaux qui sont :

- tableaux A : substances « toxiques »
- tableaux B : substances « stupéfiantes »
- tableaux C : substances dangereuses »

**Article 40 :**

L'inscription dans le livre – registre d'ordonnances doit comporter :

- un numéro d'ordre chronologique reparte sur l'ordonnance,
- le nom du prescripteur,
- la posologie des médicaments,
- le nom et l'adresse du client.

L'ordonnancier doit être conservé pendant cinq (5) ans.

**Article 41 :**

Le pharmacien ne peut délivrée des produits ou des préparations contenant des substances vénéneuses que sur présentation de l'ordonnance d'un médecin pu de vétérinaire ou de tout autre prescripteur autorisé.

Toutefois, le chirurgien-dentiste peut prescrire sur ordonnance certaines substances des tableaux A, B, et C et cette liste fixée après avis de l'ordre national des médecins et celui des pharmaciens figure en annexe au présent arrêté.

Elle est révisable tous les deux (2) ans.

**Article 42 :**

Toutes les ordonnances médicales doivent être datées et signées par leur auteur dont le nom doit être indiqué de façon lisible ainsi que le monde d'emploi du médicament.

Les ordonnances prescrivant les substances du tableau A doivent indiquer en toutes les doses des substances et le nombre d'unités thérapeutiques.

Les ordonnances prescrivant les substances du tableau B sont rédigées sur des feuilles extraites d'un carnet à souche d'un modèle déterminé par le Ministère chargé de la santé publique. Les doses des substances prescrites et le nombre d'unités thérapeutiques doivent être indiqués en toutes lettres.

**Article 43 :**

Après l'exécution de la prescription, l'ordonnance doit être rendue au client, revêtue du cachet de l'officine ou elle a été exécutée ; elle comportera également le numéro sous lequel la prescription est inscrite à l'ordonnancier et la date de délivrance.

**Article 44 :**

A l'exception des liniments et des pommades, il est interdit de renouveler les préparations comportant des substances des tableaux A et B sauf sur indications écrites du prescripteur.

Dans ce cas, le renouvellement ne peut être exécuté qu'après le délai déterminé par le mode d'emploi du médicament indiqué par l'auteur de la prescription.

Les prescriptions comportant les substances du tableau C sont renouvelables, sauf indications contraires de l'auteur de la prescription, après un délai déterminé par le mode d'emploi du médicament.

**Article 45 :**

Les renouvellements d'une ordonnance doivent être mentionnés sur le livre – registre d'ordonnances sous un nouveau numéro d'ordre. Cette inscription consister en la seule indication du numéro sous lequel l'ordonnance a été initialement inscrite. Dans tous les cas, une mention de la date et du numéro du renouvellement doit être faite sur l'ordonnance.

**Article 46 :**

Si la quantité prescrite d'un médicament dépasse la date thérapeutique maximale, le pharmacien doit s'en tenir strictement au tableau des doses usuelles et en informer l'auteur de la prescription.

Lorsque le prescripteur ne peut être atteint et que le patient est à même de prouver que le médicament lui est indispensable pour la suite de son traitement, le pharmacien peut exceptionnellement lui remettre une dose correspondant à la posologie moyenne du médicament, à la condition expresse que le patient s'engage formellement à la condition une nouvelle ordonnance dans les plus brefs délais.

**Article 47 :**

Le registre d'inscription des stupéfiants est un registre spécial d'entrée et de sortie des stupéfiants. Ce registre doit être :

- côté et paraphé par le maire ou le commissaire de police du lieu de la situation de l'officine,
- tenu sans blanc ni rature.

L'instruction sur ce registre spécial est affecté d'un numéro d'ordre d'un numéro d'ordre ; elle doit indiquer la date, le nom du fournisseur, le nom du produit et des quantités reçues.

**Article 48 :**

Toute substance du tableau B délivrée en nature ou sous formes pharmaceutiques (spécialités, médicaments officinaux ou magistraux) doit donner lieu à inscription en entrée et sortie sur le registre des stupéfiants.

## **CHAPITRE IV : exploitation des laboratoires d'analyses biomédicales**

### **Section I : condition d'ouverture et d'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales.**

**Article 49 :**

Un laboratoire d'analyses biomédicales peut être exploité par toute personne physique ou morale remplissant les conditions définies par les dispositions du décret 91-106/ P-RM susvisé.

**Article 50 :**

La demande de licence d'exploitation d'un laboratoire d'analyses biomédicales est adressée au ministre chargé de la santé publique, sous couvert de l'ordre intéressé.

Cette demande comporte :

- la description et le plan des locaux,
- la liste complète du matériel,
- la liste et la qualification du personnel,
- la nature des analyses qu'il se propose d'exécuter,
- la décision autorisant le postulant à exercer à titre privé dans la spécialité laboratoire d'analyses biomédicales.

**Article 51 :**

Lorsque le laboratoire est exploité par une personne physique, celle-ci en assure la direction. Lorsque le laboratoire est exploité par une personne morale, celle-ci désigne les personnes ci-après.

- pour une société à responsabilités limitée : le gérant,
- pour une société en nom collectif : les gérants associés

**Article 52 :**

Nul ne peut la direction d'un laboratoire d'analyses biomédicales s'il n'est titulaire d'un diplôme de Médecin biologiste ou de pharmacien biologiste ou de tout autre diplôme reconnu équivalent.

**Article 53 :**

Une personne qui assure la direction effective d'un laboratoire d'analyses biomédicales ne peut exercer dans plus d'un laboratoire.

Les analyses biomédicales autorisées dans une officine de pharmacie conformément aux dispositions de l'Article 48 alinéa 2 du Décret n° 91 106 / P-RM du 15 mars 1996 doivent être effectuées dans un local réservé à cet effet.

## **Section II : Equipement d'un laboratoire d'analyses biomédicales**

**Article 54 :**

Tout laboratoire d'analyses biomédicales doit comprendre :

- Un bureau du Directeur,
- Un local de réception,
- Un bureau de secrétariat et d'archives,
- Une salle de prélèvement,
- Deux salles au moins affectées aux activités techniques,
- Une salle d'entretien et de stérilisation,
- Des toilettes.

**Article 55 :**

Tout laboratoire d'analyses biomédicales doit avoir l'équipement minimum suivant :

- Un microscope,
- Un distributeur d'eau,
- Un matériel de verrerie courant,
- Une étuve à température réglable (jusqu'à 120 °c),
- Un réfrigérateur à + 40 °c,
- Un appareil de stérilisation,
- Une centrifugeuse avec accessoire,
- Un bain-marie à température réglable,
- Une balance de précision,
- Un ou des extincteur (s)

**Article 56 :**

Suivant les catégories d'analyses pratiquées par un laboratoire, l'équipement complémentaire minimum est le suivant :

**1/ Anatomie – pathologie :**

- Microtome à paraffine,
- Matériel pour les examens extemporanés,
- Matériel à inclure à la paraffine,
- Dispositif de rangement de conservation des blocs de paraffine et des coupes colorées.

**2/ Hématologie :**

- Matériel et appareillage permettant de réaliser des hématocrites,
- Appareil à sédimentation sanguine,
- Dispositif pour électrophorèse,
- Hématimètre et jeu de pipettes pour hématimétriques,
- Appareil pour le dosage de l'hémoglobine.

**3/ Sérologie et Bactériologie :**

- Agitateur type Kline,
- Dispositif pour la détermination du facteur Rhésus,
- Congélateur adapté aux examens pratiqués.

**4/ Virologie et bactériologie :**

- Autoclave avec indicateur de température et la pression,
- Matériel pour la culture des germes anaérobies,
- Matériel pour la culture des germes sous CO<sub>2</sub>,
- Microscope inversé dans les cas où le laboratoire effectue des examens aérobies.

**5/ Biochimie :**

- Centrifugeuse fournissant une accélération au fond des tubes, comprise entre 500 et 1 000 t/minute,
- Spectrophotomètre permettant la lecture aux longueurs d'onde d'au moins 340nm avec cuve thermostatées,
- PH -mètre avec électrodes thermostatées permettant de mesurer la PH - sanguin.

**6/ Parasitologie :**

- un microscope binoculaire,
- un réserve de verreries, de lames, de lamelles et de cuves de coloration.

### **Section III : Fonctionnement d'un laboratoire d'analyses biomédicales**

#### **Article 57 :**

Tout laboratoire d'analyses biomédicales exploité par une personne physique ou en société est signalé au public par une plaque professionnelle apposée à la porte des locaux du laboratoire ou de l'immeuble dans lequel est installé ce laboratoire.

#### **Article 58 :**

Sur tous les documents et titres professionnels, notamment sur tous les comptes-rendus émanant du laboratoire, doivent figurer de façon très apparente les mentions suivantes :

- Laboratoire d'analyses biomédicales,
- L'adresse du laboratoire,
- Le numéro d'agrément du laboratoire.

#### **Article 59 :**

Les analyses biomédicales ne peuvent être effectuées que sur prescription médicale.

#### **Article 60 :**

Tous compte-rendu émanant d'un laboratoire autorisé doit porter la signature du responsable technique du laboratoire.

Lorsqu'un prélèvement a été transmis aux fins d'analyses à un autre laboratoire spécialement équipé pour effectuer cette analyse, la mention de ce laboratoire, ainsi que le nom et la qualité de la personne qui a effectué l'analyse, doivent figurer de façon très apparente sur les résultats d'analyses.

#### **Article 61 :**

Le relevé chronologique, ainsi que les résultats nominatifs des analyses effectuées par le laboratoire ou transmises par ce laboratoire ou transmises ce laboratoire à un autre laboratoire, sont établis et conservés pendant une période de dix (10) ans.

## **CHAPITRE V : EXPLOITATION DES DEPOTS DE PRODUITS PHARMACEUTIQUES**

#### **Article 62 :**

Dans le cas où la densité des officines de pharmacie est insuffisante dans une localité pour les besoins de la population, la Ministre chargé de la Santé Publique peut autoriser l'ouverture temporaire de dépôts de produits pharmaceutiques.

#### **Article 63 :**

L'autorisation d'ouverture de dépôts de produits pharmaceutiques est accordée à titre personnel, précaire et révocable par décision du Ministre chargé de la Santé Publique, après avis de l'Ordre National des Pharmaciens, à toute personne remplissant les conditions prévues à l'Article 51 du présent Décret n° 91- 106 /P-RM du Mars 1991 suscité.



**Article 64 :**

Le dossier de demande d'ouverture de dépôt de produits pharmaceutiques doit comporter :

- Une demande manuscrite indiquant les noms et prénoms du postulant,
- Le curriculum vitae du titulaire ainsi que les pièces prévues à l'Article 3 du Décret n° 91-106/ P-RM du 15 Mars 1991,
- Le nom et l'adresse du pharmacien d'officine le plus proche pouvant assurer un approvisionnement urgent du dépôt,
- L'attestation de stage de trois (3) mois effectué dans une officine s'il s'agit d'un infirmier autorisé en spécialité pharmacie laboratoire,
- La copie du diplôme s'il s'agit d'un préparateur.

La demande est transmise au Ministre chargé de la Santé Publique sous couvert de l'Ordre National des Pharmaciens.

**Article 65 :**

Cette autorisation devient caduque automatiquement dans un délai d'un an à compter de l'ouverture d'une officine dans la localité concernée à moins de 10km à la ronde.

**Article 66 :**

Toute personne autre que le titulaire de dépôt ne peut y délivrer des médicaments au public. En cas d'absence du titulaire du dépôt, le dépôt reste fermé.

**Article 67 :**

Ne peuvent être détenus et débités à titre gracieux ou onéreux dans un dépôt de produits pharmaceutiques, que les médicaments dont la liste limitative sont annexés au présent Arrêté. Cette liste sera régulièrement adaptée tous les deux (2) ans.

Il est interdit au titulaire de dépôt de participer de quelque façon que ce soit, à la préparation, à la division ou au conditionnement des médicaments.

**Article 68 :**

Le titulaire du dépôt est tenu de transmettre au pharmacien d'officine le plus proche les ordonnances régulières prescrivant les médicaments dont la détention et la vente sont interdites dans les dépôts. Ces ordonnances sont exécutées conformément aux formalités en usage sans une officine.

**Article 69 :**

Les infractions pouvant entraîner la suspension ou le retrait de l'autorisation d'exploiter un dépôt de médicament sont :

- Le défaut répété d'approvisionnement,
- La non observation de la réglementation relative à la détention et à la vente des produits pharmaceutiques conformément aux dispositions des articles 52 et 53 du Décret n° 91-106/ P-RM du 15 Mars 1991.

## **CHAPITRE VI : DE LA PROFESSION D'OPTICIEN-LUNETIER**

**Article 70 :**

Nul ne peut exercer la profession d'opticien -lunetier s'il n'est pas titulaire d'un opticien -lunetier ou de tous autre diplôme équivalent reconnu par l'autorité compétente.

Les conditions d'exploitation d'un établissement d'opticien -lunetier sont celles prévues aux Article 3 et 57 du Décret n° 91-106/P-RM du 15 Mars 1991.

**Article 71 :**

Aucun verre correcteur ne peut être délivré ou renouvelé sans ordonnance.

**Article 72 :**

Il est interdit à l'opticien lunetier :

- De colporter tous verres correcteurs,
- De formuler un diagnostic ophtalmologique,
- D'employer ou prescrire des médicaments,
- De modifier une ordonnance médicale sans l'accord du médecin traitant,
- De donner des soins d'urgence.

**Article 73 :**

L'opticien doit user de son autorité pour engager ses clients à consulter un médecin lorsqu'il a connaissance d'un état pathologique.

## **CHAPITRE VII : REGLEMENTATION DU REMPLACEMENT**

**Article 74 :**

La durée légale du remplacement ne peut excéder un an.

- a) Pour une absence de moins de huit (8) jours, le remplacement doit être effectué par l'une des personnes ci-après :
  - Un pharmacien titulaire d'une décision l'autorisant à travailler dans le privé,
  - Un étudiant en pharmacie ayant validé sa cinquième année,
  - Un collaborateur diplômé du pharmacien titulaire de l'officine, au cas où plusieurs pharmaciens travaillent dans la même officine.
- b) pour une absence de la personne assurant la direction d'un laboratoire d'analyses biomédicales, le remplacement est assuré par un pharmacien ou un médecin remplissant les conditions définies par les dispositions en vigueur.

## **CHAPITRE VIII : DISPOSITIONS PARTICULIERES**

**Article 76 :**

Sauf pour les <<produits sous cachets >>, l'information médicale est autorisée auprès des membres du corps médical conformément aux dispositions du Code de Déontologie Pharmaceutique en vigueur. Les échantillons médicaux gratuits ayant obtenu le visa peuvent être distribués aux prescripteurs. La vente de ces échantillons au public est strictement interdite.

**Article 77 :**

Les formes de publicité autres que celles mentionnées à l'Article 75 du présent Arrêté doivent être soumises à l'avis préalable du Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 78 :**

Dans les localités dépourvues d'officine ou de dépôt de produits pharmaceutique, le médecin ou le chirurgien-dentiste peut être autorisé, sur avis du conseil régional de l'Ordre des Pharmaciens de la circonscription dont il relève, à délivrer des médicaments deux personnes auxquelles il donne ses soins et dans la proche qui est le seul habilité à le ravitailler.

**Article 79 :**

Les dispositions relatives à l'ouverture et à l'exploitation des drugstores, herboristeries, drogueries et sociétés et entreprises de prestations de génie pharmaceutique feront l'objet d'Arrêts ultérieurs.

**CHAPITRE IX : DISPOSITIONS FINALES**

**Article 80 :**

Tous les établissements visés par le présent Arrêté sont contrôlés par les services ou agent dûment mandatés par le Ministre chargé Santé Publique.

**Article 81 :**

Toute modification aux conditions ayant prévalu à l'obtention de licence d'exploitation de l'établissement doit faire l'objet d'un accord préalable du Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 82 :**

Toute violation des dispositions des articles 16 et 39 est sanctionnée par la réglementation en vigueur.

**Article 83 :**

Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

***Koulouba le 3 Octobre 1991***

***Le Ministre de la Santé Publique***  
***de l'Action Sociale et de la***  
***Promotion Féminine***

***Mme DIAKITE Fatoumata N'DIAYE***

MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE  
DE L'ACTION SOCIALE ET DE LA  
PROMOTION FEMININE

REPUBLIQUE DU MALI  
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI

-----

MINISTERE DE L'ADMINISTRAION  
TERRITORIALE ET DE LA SECURITE

-----

MINISTERE DES FINANCES

**ARRETE N°91-4320/MSP AS-PF/CAB FIXANT LES REGLES  
RELATIVES AUX ETABLISSEMENTS DE FABRICATION DE  
PRODUITS PHARMACEUTIQUES**

**Le Ministre de la Santé Publique, de l'Action Sociale et de la Promotion  
Féminine**

Vu l'Acte Fondamental n°1/CTSP du 31 Mars 1991,  
Vu la Loi n°85-41/ANRM du 22 Juin 1985 portant autorisation de l'exercice  
privé des professions sanitaire,  
Vu le Décret n°91-106/PRM du 15 Mars 1991 portant organisation de  
l'exercice privé des professions sanitaires,  
Vu le Décret n°91-208/P/CTSP du 26 Août 1991 portant nomination des  
membres du Gouvernement.

**ARRETE**

**Article 1<sup>er</sup>**

Les dispositions du présent Arrêté fixent les modalités d'organisation et de  
fonctionnement des établissements de fabrication des produits  
pharmaceutiques.

**Article 2**

Aux fins du présent Arrêté, il faut entendre par fabrication, toute  
préparation partielle ou totale des médicaments et produits destinés à être  
vendus en gros. Il s'agit des opérations de division, changement de  
conditionnement ou de présentation et les opérations de contrôle. Elles  
peuvent être faites par le titulaire de l'Autorisation de Mise sur le Marché  
(AMM) ou par un autre établissement (un façonnier) lié au titulaire de l'AMM  
par un accord de façonnage.

**CHAPITRE I: CONDITIONS D'EXERCICE DANS LES ETABLISSEMENTS  
DE FABRICATION DES MEDICAMENTS**

Section 1: De l'exercice privé de la profession de fabricant des médicaments.

**Article 3**

Tout postulant à l'exercice privé de la profession de pharmacien spécialisé à la fabrication de produits pharmaceutiques doit être titulaire d'une autorisation délivrée par Décision du Ministre chargé de la Santé Publique et réunir les conditions suivantes:

- être de bonne moralité,
- être titulaire d'un diplôme de Docteur en Pharmacie délivré par l'École Nationale de Médecine et de Pharmacie ou de tout autre diplôme de Pharmacien reconnu équivalent.
- être âgé d'au moins 21 ans révolus
- être de nationalité malienne ou ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité aux nationaux maliens
- être inscrit à la section B de l'ordre national des pharmaciens

#### **Article 4**

Le postulant de l'exercice privé de la profession de pharmacien spécialité fabrication de produits pharmaceutiques, doit adresser au Ministre chargé de la santé publique une demande sur papier timbré à 1000 FCFA sous le couvert de l'Ordre National des pharmaciens

Cette demande est accompagnée des pièces prévues à l' Article 3 du Décret n°91-106/PRM du 15 Mars 1991 sus visé.

Section II :de l'exploitation des établissements de fabrication des médicaments.

#### **Paragraphe I: Détention des parts**

#### **Article 5**

Dans les établissements de fabrication de médicaments exploités en Société Anonyme, le Président du Conseil d'Administration ou le Directeur Général ou un membre du directoire est pharmacien. Les parts du capital social peuvent être détenues par ordre de priorité par des :

- Pharmaciens ou Groupements de Pharmaciens privées.
- Entreprises pharmaceutiques publiques ou parapubliques ou privées nationales ou étrangères.
- Médecins, Dentistes et Sages- Femmes.
- Autres professionnels paramédicaux.
- Institutions financières étrangères.
- Opérateurs économiques nationaux.

#### **Article 6**

Dans les établissements de fabrication de médicaments exploités en Sociétés à Responsabilité Limité, le gérant est pharmacien. Les pharmaciens peuvent détenir des parts du capital social mais pas obligatoirement la majorité. Les autres membres de la société sont constitués en priorité de:

- .Médecins, Sages- Femmes.
- .Autres professionnels paramédicaux.
- .Opérateurs économiques maliens ou étrangers.

#### **Article 7**

Dans les établissements de fabrication des médicaments exploités en Société en Nom Collectif, tous les associés, possesseurs de parts du capital sont pharmaciens.

## **Paragraphe II: Conditions d'exploitation des établissements de fabrication des médicaments**

### **Article 8**

Tout postulant désireux d'exploiter un établissement de fabrication, doit adresser au Ministre chargé de la Santé Publique une demande sur papier timbré sous le couvert de l'Ordre National des Pharmaciens. Après avis favorable du Ministre chargé de la Santé Publique, celui-ci la transmet au Ministre chargé des Industries, autorité de délivrance de la licence d'exploitation.

### **A/CONDITIONS COMMUNES**

#### **Article 9**

Toute personne physique ou morale désireuse d'exploiter un établissement de fabrication doit fournir les pièces ci-après:

- .Un projet de création d'emplois avec certificat de visite et de contre visite de chaque employé.
- .Un acte notarié désignant le pharmacien responsable.
- .Une preuve que le postulant dispose de locaux, de l'outillage industriel et de l'appareillage scientifique appropriés.
- .5 exemplaires de l'étude de faisabilité réalisée sur l'établissement avec une mention particulière pour le système de contrôle de la qualité des médicaments fabriqués ou conditionnés.
- .Des spécifications sur les substances et les préparations à mettre en œuvre, la nature des opérations et l'endroit où celles-ci sont effectuées ainsi que les copies des dossiers d'Autorisation de Mise sur le Marché des produits qu'on désire fabriquer.
- .Un engagement à respecter les règles de bonnes pratiques de fabrication.
- .Au titre du local ou du terrain utilisé pour l'exploitation:
  - L'acte de propriété du local ou du terrain ou le contrat de la location,
  - L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan côté descriptif du local.

#### **Article 10**

Le pharmacien responsable est une personne qualifiée possédant plusieurs années d'expérience professionnelle. Il est responsable des dossiers d'autorisation de mise sur le marché des produits fabriqués par l'établissement. Il assure la supervision technique de la fabrication, du contrôle du stockage et de la délivrance des produits. Il a autorité sur les pharmaciens assistants.

## **B/CONDITIONS PARTICULIERES**

### **B1- Personne physique**

#### **Article 11**

Le postulant désireux d'exploiter un établissement de fabrication des médicaments, doit adresser au Ministre chargé de la Santé Publique une demande sur papier timbré à 5.000F CFA sous le couvert de l'Ordre National des Pharmaciens. Cette demande est accompagnée de:

.Des pièces prévues à l'article 9 du présent Arrêté.

.Un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'établissement.

Une copie de la décision autorisant le postulant à exercer à titre privé la profession de pharmacien spécialisé en fabrication des produits pharmaceutiques.

### **B2- Personne morale**

#### **Article 12**

Le postulant désireux d'exploiter un établissement de fabrication des médicaments, doit adresser au Ministre chargé de la Santé Publique une demande de licence d'exploitation sur papier timbré à 10.000F CFA sous le couvert de l'Ordre National des Pharmaciens. Cette demande est accompagnée de

.Des pièces prévues à l'article 9 du présent arrêté.

.Une copie des statuts de la société.

.Pour une Société Anonyme, une copie de la décision autorisant le président, ou profession de pharmacien spécialisé en fabrication de produits pharmaceutiques.

.Pour une Société à Responsabilité Limité (SARL), une copie de la décision autorisant le gérant à exercer à titre privé la profession de pharmacien spécialisé en fabrication de produits pharmaceutiques.

#### **Article 13**

Le bénéficiaire d'une licence dispose d'un délai de cinq (5) ans pour procéder à la création de l'établissement. Passé ce délai, la licence devient caduque sauf prorogation expresse accordée par l'autorité compétente.

#### **Article 14**

La licence est octroyée pour la fabrication de la forme et des présentations prévues dans la demande. A cet effet, elle doit être revue en fonction de l'évolution de la gamme fabriquée, des locaux et de l'équipement industriel. Toutefois, les modifications pouvant intervenir.

#### **Article 15**

En cas de décès, d'empêchement grave ou de démission du pharmacien responsable ou du pharmacien dont la décision a servi à obtenir la licence d'exploitation de l'établissement de fabrication des médicaments, les dispositions prévues par la loi n°86-36 ANRM du 12 Avril 19986 portant

institution de l'Ordre National des Pharmaciens s'appliquent. Dans le cas d'un établissement exploité en société, les dispositions prévues en la matière par les statuts sont applicables.

### **Article 16**

Dans les établissements de fabrication des médicaments doivent être au moins tenus:

- .Un registre spécial d'entrée et de sortie des stupéfiants.
- . Un registre d'entrée et de sortie des autres substances vénéneuses.
- Un registre d'entrée et de sortie des matières premières.
- UN registre de contrôle des matières premières.
- .Un registre de contrôle des produits finis.
- .UN registre de fabrications.
- .Les livres usuels de comptabilité.

Tous ces documents auront été préalablement côté et paraphés par les autorités compétentes.

## **Section IV: De l'équipement et du personnel.**

### **Article 17**

Les établissements de fabrication des médicaments doivent posséder des locaux aménagés, agencés et entrevus en fonction des opérations pharmaceutiques qui sont effectuées, le matériel, les moyens et le personnel nécessaires à l'exercice de ces activités.

Ces établissements de fabrication doivent faire appel à des pharmaciens pour superviser les actes pharmaceutiques ci-après:

- .Préparation des formes médicamenteuses.
- .Contrôle de la qualité des matières premières, produits semi-finis et produits finis.
- .Approvisionnement en matières premières et matériaux d'emballage.

### **Article 18**

Ces établissements sont tenus de contrôler systématiquement les matières premières qu'ils utilisent et les produits qu'ils fabriquent. Les contrôles doivent être effectués conformément aux protocoles et procédures décrits dans les dossiers d'autorisation de Mise sur le Marché qu'ils auront produits

### **Article 19**

Les établissements de fabrication de médicaments doivent se conformer aux pratiques de bonne fabrication préconisées par l'Organisation Mondiale de la Santé (OMS) et annexées au présent Arrêté.

### **Article 20**

L'établissement doit disposer des échantillons fabriqués par lui et conservés pendant la durée de leur validité ou pendant cinq ans pour les besoins du contrôle.



## **CHAPITRE II: DE LA FABRICATION DES AUTRES PRODUITS PHARMACEUTIQUES**

### **Article 21**

Hormis les médicaments dont la préparation et la vente sont réservées aux pharmaciens conformément aux dispositions de l'Article 34 du Décret n°91-106/PRM du 15 Mars 1991, l'autorisation de la fabrication et du conditionnement des autres articles visés par les dites dispositions peut être accordée par Décision du Ministre chargé de la Santé Publique à toute personne physique ou morale remplissant les conditions suivantes:

. Etre de nationalité malienne ou ressortissant d'un Etat accordant la réciprocité aux maliens.

Etre âgé d'au moins 21 ans.

. Etre titulaire d'un diplôme de Docteur en Pharmacie délivré par la Faculté de Médecine, de Pharmacie et d'Odonto Stomatologie ou de tout autre diplôme de pharmacien reconnu équivalent.

.Etre de bonne moralité.

Etre inscrit à la section B de l'Ordre National des Pharmaciens.

### **Article 22**

Tout postulant désireux d'exploiter un établissement de fabrication des autres produits pharmaceutiques, doit être titulaire d'une licence d'exploitation délivrée par Arrêté du Ministre chargé des industries après avis du Ministre chargé de la Santé Publique.

### **Article 23**

Tout postulant désireux d'exploiter un établissement de fabrication des autres produits pharmaceutiques, doit adresser au Ministre chargé de la Santé Publique une demande sur papier timbré à 5.000F CFA. Cette demande est accompagnée de:

.Un acte notarié désignant le pharmacien responsable.

Cinq (5) exemplaires de l'étude de faisabilité réalisée sur l'établissement avec mention particulière pour le système de contrôle de la qualité des produits fabriqués ou conditionnés.

.Une copie de la décision autorisant le postulant à exercer à titre privé la profession de pharmacien spécialisé en fabrication de produits pharmaceutiques.

Un projet de création d'emplois avec certificat de visite et de contre visite de chaque employé.

.Une copie des statuts de l'établissement au cas où il est exploité en société, ou un acte notarié attestant que la personne physique en est propriétaire.

.Au titre du local ou du terrain utilisé pour l'exploitation:

- L'acte de propriété du local ou du terrain ou le contrat de la location,
- L'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan côté descriptif du local.

**Article 24**

Le bénéficiaire d'une licence de fabrication des autres produits pharmaceutiques dispose d'un délai de cinq (5) ans pour procéder à la création de l'établissement. Passé ce délai, la licence devient caduque sauf prorogation expresse accordée par l'autorité compétente.

**CHAPITRE III: DISPOSITIONS FINALES**

**Article 25**

En cas de désaccord entre le Directeur Général et le responsable de la fabrication au sujet des règles de fabrication, ce dernier en informe le Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 26**

Aucun médicament ou autre produit pharmaceutique peut être débité à titre gratuit ou onéreux sans Autorisation de Mise sur le Marché délivrée par le Ministre chargé de la Santé Publique.

**Article 27**

Les fabricants de médicaments et autres produits pharmaceutiques, ne peuvent les vendre au public, ni au détail.

**Article 28**

Tous les établissements visés par le présent arrêté sont contrôlés par les services ou agents compétents du Ministère chargé de la Santé Publique et conformément aux dispositions des articles 64 du Décret n°91- 106/PRM du 15 Mars 1991.

**Article 29**

Le présent arrêté sera enregistré, publié et communiqué partout où besoin sera.

***Koulouba le 3 Octobre 1991***

***Le Ministre de la Santé Publique  
de l'Action Sociale et de la  
Promotion Féminine***

***Mme DIAKITE Fatoumata N'DIAYE***

**Ampliations**

Original	1
P/CTSP-SGG-Cour Suprême	3
Ts Ministères	21
Tous Gouvernements	9
Toutes Directions Nationales	5

## **FICHE SIGNALÉTIQUE**

**Auteur** : Moumouny DEMBELE

**Titre** : Etude rétrospective de l'installation des pharmaciens en officine  
De 1989 à 2005 à Bamako.

**Thèse** : Pharmacie

**Année de soutenance** : année universitaire 2006- 2007

**Ville de soutenance** : Bamako

**Pays d'origine** : Mali

**Lieu de dépôt** : Bibliothèque de la Faculté de Médecine, de Pharmacie et  
d'Odonto- Stomatologie.

**Secteur d'intérêt** : Officines pharmaceutiques privées de Bamako.

### **Résumé** :

Notre étude rétrospective s'est déroulée pendant une période de 9 mois (Avril à Décembre 2006) et porte sur 143 officines privées dans le District de Bamako.

Les pharmaciens de Bamako dont 67,1% sont des hommes, ont entre 36 et 45 ans pour 42%.

55,8% ont eu leur diplôme entre 1988 et 1998.

86% ont un diplôme national.

98,6% ont effectué des stages en officine dont 24,1% ont été évalués.

64,6% sont satisfaits de leur formation universitaire.

48,2% ont eu au cours de leur installation des difficultés portant sur la non diligence dans le traitement des dossiers.

Les pharmaciens se plaignent surtout des problèmes de réglementation et de fiscalité avec des problèmes d'irresponsabilité des uns et des autres menaçant l'avenir de la profession et qui ternit l'image des pharmaciens.

41,8% sont satisfaits du mode de renouvellement de l'Ordre.

78,3% ont une opinion favorable sur les DCI.

Les officines de Bamako sont à 88,6% exploitées de façon individuelle.

Pour 65,4% des pharmaciens, l'avenir de la profession est menacé par le non professionnalisme des pharmaciens, le manque de vigilance de l'Ordre et la lenteur du ministère de la santé dans le traitement des dossiers.

**Mots clés** : Pharmaciens, officines.

## **RECORD CARD**

**AUTEUR : MOUMOUNY DEMBELE**

**Titre: retrospective Survey of the installation of the pharmacists in pharmacy**

**Of 19989 to 2005**

**These : Pharmacy**

**Year of soutenance : academic year 2006 - 2007**

**City of soutenance : Bamako**

**Country of origin : Mali**

**Place of depot : Library of the Faculty of Medicine, Pharmacy and Odonto - Stomatologie.**

**Sector of interest : pharmaceutical Pharmacies deprived of Bamako.**

### **Résumé :**

Our retrospective survey took place during one period of 9 months (April to December 2006) and door on 143 private pharmacies in the District of Bamako.

The pharmacists of Bamako of which 67,1% are men, are between 36 et45 years with a rate of 42%.

55,8% had their diploma between 1988 and 1998.

86% have a national diploma.

98,6% did some practicum in pharmacy of which 24,1% have been valued.

64,6% are satisfied with their academic formation.

48,2% had during their installation of the difficulties carrying on the non diligence in the treatment of the files.

The pharmacists especially complain about the problems of regimentation and tax system with problems of irresponsibility of the some and of the other threatening the future of the profession and that tarnishes the picture of the pharmacists.

41,8% are satisfied with the method of renewal of the order.

78,3% have a favourable opinion on the DCIS.

The pharmacies of Bamako are to 88,6% an individual exploitation.

For 65,4% of the pharmacists, the future of the profession is threatened by the non professionalism of the pharmacists, and the irresponsibility of the order and the ministry of health.

**Word clés : Pharmacists, pharmacies.**

# SERMENT DE GALIEN



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

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

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

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

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

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

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

Je le jure !