

MINISTRE DES ENSEIGNEMENTS  
SECONDAIRE SUPERIEUR ET DE LA  
RECHERCHE SCIENTIFIQUE

REPUBLIQUE DU MALI  
Un Peuple—Un But—Une Foi

-----  
DIRECTION NATIONALE DE  
L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR

-----  
ECOLE NATIONALE DE MEDECINE  
ET DE PHARMACIE DU MALI

ANNEE : 1995

N° 1

# CONTRIBUTION A L'ETUDE DE LA PHARMACIE EN COTE D'IVOIRE

T H E S E :

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE :

DEVANT

L'ECOLE NATIONALE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DU MALI

PAR

DIOMANDE TOUMOUTOUKA

POUR OBTENIR LE GRADE DE :

DOCTEUR EN PHARMACIE (DIPLOME D'ETAT)

JURY :

Président : Boubacar CISSE

Membres : . Ousmane DOUMBIA  
. Jacqueline TRAORE

Directeur de thèse : Boulkassoum HAIDARA

ECOLE NATIONALE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DU MALI  
ANNEE UNIVERSITAIRE 1995-1996

ADMINISTRATION

DOYEN : ISSA TRAORE - PROFESSEUR  
1er ASSESSEUR: BOUBACAR S.CISSE - PROFESSEUR  
2ème ASSESSEUR : AMADOU DOLO - MAITRE DE CONFERENCES AGREGE  
SECRETAIRE GENERAL: BAKARY CISSE - MAITRE DE CONFERENCES  
ECONOME: MAMADOU DIANE CONTROLEUR DES FINANCES

LES PROFESSEURS HONORAIRES

Mr Aliou BA	Ophthalmologie
Mr Bocar SALL	Ortho-Traumato.Sécourisme
Mr Souleymane SANGARE	Pneumo-phtisiologie
Mr Yaya FOFANA	Hématologie
Mr Mamadou L.TRAORE	Chirurgie Générale
Mr Balla COULIBALY	Pédiatrie

LISTE DU PERSONNEL ENSEIGNANT PAR D.E.R & PAR GRADE

D.E.R.CHIRURGIE ET SPECIALITES CHIRURGICALES

1. PROFESSEURS

Mr Abdel Karim KOUMARE	Chef D E R de Chirurgie
Mr Sambou SOUMARE	Chirurgie Générale
Mr Abdou Alassane TOURE	Ortho-Traumatologie
Mr Kalilou OUATTARA	Urologie

2. MAITRE DE CONFERENCES AGREGES

Mr Amadou DOLO	Gynéco-Obstétrique
Mr Djibril SANGARE	Chirurgie Générale
Mr Abdel Kader TRAORE Dit DIOP	Chirurgie Générale

3. MAITRE DE CONFERENCES

Mme SY Aissata SOW	Gynéco-Obstétrique
Mr Salif Diakité	Gynéco-Obstétrique

4. ASSISTANTS CHEF DE CLINIQUE

Mr Mamadou L. DIOMBANA	Stomatologie
Mr Abdoulaye DIALLO	Ophthalmologie
Mr Alhousseïni Ag MOHAMED	O.R.L.
Mme DIALLO Fatimata.S. DIABATE	Gynéco-Obstétrique
Mr Abdoulaye DIALLO	Anesth.-Réanimation
Mr Gangaly DIALLO	Chirurgie Générale

Mr Sékou SIDIBE  
Mr Abdoulaye K.DIALLO  
Mr Mamadou TRAORE  
Mr Filifing SISSOKO  
Mr Tiéman COULIBALY  
Mme TRAORE J.THOMAS  
Mr Nouhoum ONGOIBA

Ortho.Traumatologie  
Anesthésie-Réanimation  
Gynéco-Obstétrique  
Chirurgie Générale  
Ortho.Traumatologie  
Ophtalmologie  
Anatomie & Chirurgie Générale

#### 5. ASSISTANTS

Mr Ibrahim ALWATA  
Mr Sadio YENA

Ortho.Traumatologie  
Chirurgie Générale

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

#### 1. PROFESSEURS

Mr Bréhima KOUMARE  
Mr Siné BAYO  
Mr Gaoussou KANOUTE  
Mr Yéya T.TOURE  
Mr Amadou DIALLO  
Mr Moussa HARAMA

Bactériologie-Virologie  
Anatomie-Path.Histoembryologie  
Chimie analytique  
Biologie  
Biologie Chef de D.E.R.  
Chimie Organique

#### 2. MAITRE DE CONFERENCES AGREGÉ

Mr Ogobara DOUMBO  
Mr Anatole TOUNKARA

Parasitologie  
Immunologie

#### 3. MAITRE DE CONFERENCES

Mr Yénimégué A.DEMBELE  
Mr Massa SANOGO  
Mr Bakary M.CISSE  
Mr Abdrahamane S.MAIGA

Chimie Organique  
Chimie Analytique  
Biochimie  
Parasitologie

#### 4. MAITRES ASSISTANTS

Mr Mahamadou CISSE  
Mr Sekou F.M.TRAORE  
Mr Abdoulaye DABO  
Mr N'yenigue Simon KOITA  
Mr Abdrahamane TOUNKARA  
Mr Flabou BOUGOUDOOGO  
Mr Amadou TOURE  
Mr Ibrahim I.MAIGA

Biologie  
Entomologie médicale  
Malacologie,Biologie Animale  
Chimie organique  
Biochimie  
Bactériologie  
Histoembryologie  
Bactériologie

#### 5. ASSISTANTS

Mr Benoît KOUMARE

Chimie Analytique

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

### 1. PROFESSEURS

Mr Abdoulaye Ag RHALY	Med.Int. Chef D E R MEDECINE
Mr Aly GUINDO	Gastro-Enterologie
Mr Mamadou K. TOURE	Cardiologie
Mr Mahamane MAIGA	Néphrologie
Mr Ali Nouhoum DIALLO	Médecine Interne
Mr Baba KOUMARE	Psychiatrie
Mr Moussa TRAORE	Neurologie
Mr Issa TRAORE	Radiologie
Mr Mamamdou M. KEITA	Pédiatrie

### 2. MAITRE DE CONFERENCES AGREGE

Mr Toumani SIDIBE	Pédiatrie
Mr Bah KEITA	Pneumo-Phthysiologie
Mr Boubacar DIALLO	Cardiologie
Mr Dapa Aly DIALLO	Hématologie

### 3. ASSISTANTS CHEFS DE CLINIQUE

Mr Abdel Kader TRAORE	Med.Interne
Mr Moussa Y.MAIGA	Gastroenterologie
Mr Somita KEITA	Dermato-Leprologie
Mr Hamar A. TRAORE	Medecine Interne
Mr Bou DIAKITE	Psychiatre
Mr Bougouzié SANOGO	Gastroenterologie
Mr Mamady KANE	Radiologie
Mr Saharé FONGORO	Néphrologie
Mr Bakoroba COULIBALY	Psychiatrie

### 3. ASSISTANTS

Mr Mamadou DEMBELE	Médecine Interne
Mr Adama D.KEITA	Radiologie
Mme Tatiana KEITA	Pédiatrie

## D E R de SCIENCES PHARMACEUTIQUES

### 1.PROFESSEURS

Mr Boubacar Sidiki CISSE	Toxicologie
--------------------------	-------------

### 2. MAITRE DE CONFERENCES AGREGE

Mr Arouna KEITA	Matière Médicale
-----------------	------------------

### 3. MAITRE DE CONFERENCES

Mr Boulkassoum HAIDARÁ	Législation
Mr Ousmane DOUMBIA	Pharmacie Chimique (Chef de D.E.R.)
Mr Elimane MARIKO	Pharmacologie



Docteur Kassim SANOGO  
Docteur Yéya I.MAIGA  
Docteur Chompere KONE  
Docteur Almahdy DICKO  
Docteur Mohamed TRAORE  
Docteur Reznikoff  
Docteur N'DIAYE F. N'DIAYE  
Docteur Hamidou B.SACKO  
Docteur Hubert BALIQUE  
Docteur Sidi Yéhiya TOURE  
Docteur Youssouf SOW

H.G.T.  
I.N.R.S.P.  
I.N.R.S.P.  
P.M.I.SOGONINKO  
KATI  
IOTA  
IOTA  
HGT  
C.T. MSSPA  
HGT  
HGT

### ENSEIGNANTS EN MISSION

Pr F.S.DANO  
Pr M.L.SOW  
Pr S.S.GASSAMA  
Pr D. BA  
Pr M.BADIANE  
Pr B.FAYE  
Pr Eric PICHARD  
Dr G.FARNARIER

HYDROLOGIE  
MED.LEGALE  
BIOPHYSIQUE  
BROMATOLOGIE  
PHARMACIE CHIMIQUE  
PHARMACODYNAMIE  
MEDECINE INTERNE  
PHYSIOLOGIE

**DEDICACES**

A mon Père,

Que serais-je sans toi ?

Je remercie Dieu le créateur de m'avoir donné un père comme toi.

Toi, qui a toujours été prêt à consentir les sacrifices nécessaires pour ma réussite scolaire.

Toi, grâce à qui j'ai terminé mes études

Toi, qui n'est jamais resté indifférent...

Toi, qui a toujours su me reconforter, m'encourager, me soutenir, me prouver ton amour et ta confiance.

Toi, à qui je dois tout.

Père, tes grandes qualités humaines seront toujours pour moi source d'inspiration et d'admiration.

Que ce modeste travail, fruit de tes efforts soit le témoignage de ma très grande reconnaissance et de ma profonde affection.

A ma Mère,

Tu es pour moi un modèle de courage et de bonté. Ton amour pour ton prochain fait de toi une femme remarquable. En m'éduquant, tu m'as appris à faire de la crainte de Dieu mon support spirituel. Je te dédie cette thèse en reconnaissance de tous les efforts que tu as fait pour moi depuis ma naissance.

Sois assurée de mon profond respect.

---

---

**A mon Oncle, DIOMANDE ANLIOU Paix à son âme**

Tu attendais impatientement ce jour, mais Dieu en a décidé autrement. Que ton âme repose en paix.

**A ma Soeur, DIOMANDE Ahoua Paix à son âme**

Tu as été pour moi un soutien inestimable pendant mes dernières années d'études. Malheureusement, tu m'abandonnes à quelques mois de la soutenance.  
Pour tout le respect que tu avais pour moi  
Pour ton soutien moral  
En signe de notre amour fraternel  
Repose en paix chère soeur.

**A ma bien-aimée Tity,**

Saches que je t'aime de tout mon coeur.  
Que Dieu te protège et qu'il guide tes pas.

**A DIOMANDE Mamadou Tity**

Ce travail est aussi le tien.

**A mes frères et soeurs,**

Ce travail est l'aboutissement de plusieurs années d'éducation.

**A mes cousins et cousines**

Le lien de sang est sacré.

**A mes neveux et nièces,**

Je vous aime tous.

**A mes amis (es)**

Pour la complicité partagée.

---



## REMERCIEMENTS

Je tiens à exprimer mes vifs remerciements à :

- Mr. Cheickna KEITA, à sa soeur SANKARE SOUCKO, à toute sa famille à Bamako et Ségou : je n'oublierai jamais ce jour où vous m'avez reçu de manière chaleureuse, et tout ce que vous avez fait pour moi pendant mes études à Bamako. Pour votre générosité et votre bienveillance, trouvez là une preuve de ma très grande reconnaissance.

- La famille Boureima SYLLA

L'affection paternelle et maternelle qu'elle m'a réservé m'a permis de me sentir chez moi durant mon séjour au Mali. Que ce travail soit pour elle l'expression de mes remerciements les plus sincères.

- Mes enseignants de l'**E**cole **N**ationale de **M**édecine et de **P**harmacie qui m'ont apporté les connaissances indispensables à la pratique de la profession pharmaceutique.
  - Tout le personnel administratif de l'ENMP pour sa sympathie durant ces années d'étude au sein de l'école.
  - Au Pr. BAMBA MORIFERE (Faculté de Pharmacie Abidjan) pour ses conseils dans l'élaboration de ce travail.
  - DR. AKA KOUAO AUGUSTIN (Pharmacie Milie Hevie Abidjan). Malgré vos nombreuses préoccupations, vous n'avez pas ménagé votre temps à bien mener ma tâche dans de bonnes conditions. je vous en suis très reconnaissante.
-

THESE DE DOCTORAT

---

- Dr. COULIBALY, Directeur Général de la P.S.P  
Pour sa disponibilité.
  
  - Dr. BOGUIFO CHARLES (GOMPCI) et Dr. LOKROU (LABOREX) pour  
leur contribution.
  
  - Pr ATINDEHOU (Pharmacie CHU de Cocody) et Dr GNABA  
(Pharmacie CHU de Yopougon) pour leur apport à ce travail.
  
  - Tous ceux qui ont contribué de près ou de loin à la  
réalisation de ce travail.
  
  - Toute la promotion de 1988 - 1995  
Je vous souhaite tous une bonne carrière professionnelle et  
une réussite sociale.
-

## LES PRINCIPALES ABREVIATIONS

1. C.I : Côte D'Ivoire
  2. AOF : Afrique Occidentale Française
  3. F.CFA : Franc de la Communauté Financière Africaine
  4. UEMOA : Union Economique et Monétaire Ouest Africaine
  5. P.P : Produits Pharmaceutiques
  6. DPM : Direction de la Pharmacie et du Médicament
  7. CSP : Code de la Santé Publique
  8. DSPH : Direction des Services Pharmaceutiques
  9. COMPCI: Groupement Outre-Mer Pharmaceutique de Côte d'Ivoire
  10. PSP : Pharmacie de la Santé Publique
  11. CEPE : Certificat d'Etudes Primaires Elémentaires
  12. TOM : Territoires d'Outre-Mer
  13. CHU : Centre Hospitalier Universitaire
  14. FED : Fonds Européen pour le Développement
  15. OMS : Organisation Mondiale de la Santé.
  16. S : Suivant.
-

**AUX MEMBRES DU JURY**

- Au Pr. Boubacar CISSE

Professeur agrégé de toxicologie, premier assesseur administratif de l'ENMP.

Vous nous faites un grand honneur en acceptant de présider le jury de cette thèse. Vos talents ne sont plus à démontrer, nous sommes tous conscients de l'effort que vous déployez au service de la science pharmaceutique.

Vos critiques et suggestions seront considérées pour parfaire ce travail.

Veillez trouver ici Monsieur le Président, l'expression de ma profonde gratitude.

- Au Dr. Ousmane DOUMBIA

Maître de conférence

Chargé de cours de pharmacie chimique à l'ENMP

Chef de D.E.R Sciences Pharmaceutiques

Directeur du Laboratoire National de la Santé du Mali

Votre amabilité et votre rigueur dans le travail nous ont impressionné. je ne saurai vous remercier sans évoquer le grand intérêt que vous accordez à la recherche scientifique. Veuillez accepter, cher Maître, l'expression de mon profond respect.

---

- Au Dr. Jacqueline TRAORE

Titulaire d'une officine de pharmacie  
Président de l'Ordre National des Pharmaciens du Mali

Votre accueil sympathique nous a beaucoup touché. Accepter de juger ce travail nous a fait un grand honneur. Trouvez ici l'expression de mon respect et mes vifs remerciements.

- Au Dr. Boukassoum HAIDARA

Maître de conférence  
Chargé de cours de législation pharmaceutique à l'ENMP  
Député à l'Assemblée Nationale du Mali.

Vous avez dirigé ce travail avec détermination. Votre disponibilité à nos multiples sollicitations et surtout votre simplicité font de vous un directeur exemplaire.

Je vous prie de bien vouloir accepter, l'expression de mon admiration et de ma haute considération.

Que ce travail soit le gage de toute ma reconnaissance.

---

**SOMMAIRE**

	PAGES
<b>INTRODUCTION</b> .....	01
<b>1. ORGANISATION ADMINISTRATIVE DE LA PROFESSION</b> .....	09
1.1 Ministère de la Santé.....	10
1.2 Direction de la Pharmacie et du Médicament.....	10
1.2.1 La sous-Direction de la Pharmacie.....	11
1.2.2 La sous-Direction du Médicament.....	12
1.2.3 Le Service Administratif et Financier.....	14
1.3 Inspection de la Pharmacie.....	14
<b>2. ORGANISATION PROFESSIONNELLE</b> .....	17
2.1 Ordre National des Pharmaciens.....	18
2.1.1 Rappel juridique.....	18
2.1.2 Structure de l'ordre.....	19
2.1.3 Relation avec l'officine de pharmacie.....	20
2.2 Syndicat des Pharmaciens.....	21
<b>3. CONDITIONS D'EXERCICE DE LA PHARMACIE</b> .....	22
3.1 La nationalité.....	23
3.2 Le diplôme.....	23
3.3 L'inscription à l'Ordre des Pharmaciens.....	24
3.4 Le Code de Déontologie.....	24
3.5 Les responsabilités du Pharmacien.....	26
3.5.1 Responsabilité civile.....	27
3.5.2 Responsabilité contractuelle.....	28
3.5.3 Responsabilité délictuelle.....	29
3.5.4 Responsabilité quasi-délictuelle.....	29
3.5.5 Responsabilité pénale.....	29
3.5.6 Responsabilité disciplinaire.....	30

---

4	STATUT DES ETABLISSEMENTS DETAILLANTS DE PP.....	32
4.1	L'Officine de Pharmacie.....	33
4.1.1	Définition.....	33
4.1.2	Caractéristiques physiques.....	34
4.1.2.1	Extérieur.....	34
4.1.2.2	Intérieur.....	36
4.1.3	Conditions d'accès à l'exercice de l'Officine....	36
4.1.4	Conditions de création ou de transfert.....	36
4.1.4.1	Programmation.....	37
4.1.4.2	Conditions de création.....	39
4.1.4.3	Conditions de transfert.....	41
4.1.5	Obligations du Pharmacien d'Officine.....	42
4.2	Les dépôts de vente de médicaments.....	45
4.2.1	Origine juridique.....	45
4.2.2	Conditions d'ouverture.....	46
4.2.3	Droit de propriété.....	47
4.2.4	Fonctionnement.....	48
4.3	Etablissements grossistes répartiteurs.....	50
4.4	Etablissements pharmaceutiques du secteur public....	51
4.4.1	La Pharmacie de la Santé Publique.....	51
4.4.2	Les Pharmacies hospitalières.....	51
4.4.2.1	Généraliés.....	51
4.4.2.2	Approvisionnement.....	54
	a. Rappel politique.....	54
	b. Approvisionnement PSP.....	55
	c. Approvisionnement hors PSP.....	56
4.4.2.3	Politique de distribution des médicaments dans les CHU (exemple des CHU de Cocody et Yopougon)...	57
4.4.2.3.1	CHU de Cocody.....	57
	a. Vente directe.....	58
	b. Délivrance aux Services.....	59
	c. Délivrance aux urgences.....	59
	d. Vente des kits aux urgences.....	59
4.4.2.3.2	CHU de Yopougon.....	60
4.5	Autres pharmacies dérogataires.....	62

5. STATUT DU MEDICAMENT.....	63
5.1 Définition juridique du médicament.....	64
5.2 Différentes catégories de médicament.....	66
5.2.1 médicament officinal.....	66
5.2.2 Médicament magistral.....	66
5.2.3 Spécialité pharmaceutique.....	67
5.2.4 Délivrance des médicaments humains.....	68
a. Médicaments de tableaux A et C.....	70
b. Médicaments du Tableau B.....	70
c. Médicaments de vente libre.....	71
d. Evolution récente.....	71
5.2.5 Délivrance des médicaments vétérinaires.....	73
5.2.6 Médicaments dont la vente est autorisée dans les dépôts.....	75
5.3 Le prix du médicament.....	77
 CONCLUSION.....	 80
 BIBLIOGRAPHIE.....	 ii



**INTRODUCTION**

---

## ORIGINE DE LA PHARMACIE

Les origines de la science pharmaceutique se confondent avec celles de la médecine. En effet, dès que les hommes ont connu la maladie et les plantes susceptibles de les soulager, la médecine et la pharmacie étaient nées. Elles formaient une seule discipline et furent pendant très longtemps exercées simultanément par la même personne.

Hippocrate (450 avant J.C) considéré comme le père de la médecine moderne a mis en place un code de déontologie et les bases de la médecine.

Galien (138 après J.C) a développé cette médecine en s'intéressant particulièrement à la préparation des formes pharmaceutiques de son temps (onguent, pilule...). Il a donné son nom à la branche la plus typiquement pharmaceutique de notre art : La pharmacie galénique. C'est à juste titre qu'on le considère comme le père fondateur de la pharmacie.

La séparation entre la médecine et la pharmacie s'est opérée très lentement ; il faut attendre pratiquement le 13<sup>e</sup> siècle pour voir cette séparation se réaliser véritablement avec l'apparition en 1273 des premiers textes réglementaires sur l'exercice de la pharmacie en France.

Au fil du temps, les apothicaires formaient une corporation mixte avec les épiciers qui veillait à la fois au recrutement de la profession en imposant une formation professionnelle et à la qualité des remèdes.

La très grande rivalité entre les épiciers et les apothicaires fut à l'origine de la déclaration royale du 25 Avril 1777 qui ordonnait leur séparation. Cette déclaration considérée comme le point de départ de l'organisation moderne de la pharmacie, définit le monopole du pharmacien (apothicaire) et oblige les

---

maîtres en pharmacie à être propriétaire de leur officine et à exercer personnellement leur art.

Par la suite, ces réglementations locales furent substituées par la loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) applicable de façon uniforme sur l'ensemble du territoire français.

Une évolution importante ayant marqué le 19e et le début du 20e siècle (instaurant de nouvelles conditions non prévues par la loi du 21 germinal), une réforme longuement préparée par la profession pharmaceutique fut réalisée par le gouvernement de Vichy : ce fut la grande loi organique du 11 septembre 1941 validée à la libération (23 mai 1945). Le régime institué par cette loi et transformé par de nombreux textes, constitue encore l'essentiel des dispositions du code de la santé publique.

L'introduction de la pharmacie moderne en Afrique occidentale (issue de la colonisation française) est l'oeuvre du colonisateur. En effet, toute la domination française en Afrique Occidentale a été marquée par la mise en place progressive de certaines dispositions du code de la santé publique en vigueur dans la Métropole en matière de pharmacie et de médicaments. Les textes officiels appliqués à cette période sont :

- Arrêté n° 2683S et du 10 mai 1951, promulguant en AOF le décret du 2 avril 1951 réglementant le commerce, la détention et l'emploi des substances vénéneuses.
  - Loi n° 53-662 du 1 août 1953, modifiant et complétant les dispositions et les rendant applicables aux TOM, au Togo et au Cameroun.
  - Arrêté n° 9566 SP. du 24 décembre 1953, rendant obligatoire en AOF l'addition apportée au Codex pharmaceutique français, édition 1949, par l'arrêté du Ministre de la Santé Publique et de la Population du 25 novembre 1953.
-

- Loi n° 54-418 du 15 avril 1954, étendant aux TOM, au Togo et au Cameroun certaines dispositions du CSP relatives à l'exercice de la pharmacie.
  - Arrêté N°1281S. et du 18 Février 1954, promulguant en AOF le chapitre 1er du titre II du Code de la pharmacie organisé par décret N°51-1322 du 6-11-1951, portant codification des textes législatifs concernant la pharmacie.
  - Décret N°55-1122 du 16 Août 1955, fixant les modalités d'application de la loi n°54-418 du 15 Avril 1954, étendant aux TOM, au TOGO et au CAMEROUN certaines dispositions du CSP relatives à l'exercice de la pharmacie.
  - Décret N°55-1123 du 16 Août 1955, fixant les règles concernant le remplacement des pharmaciens pendant leur absence en application de l'article 3 de la loi N°54-418 du 15-4-1954.
  - Décret N°56-357 du 27 Mars 1956, habilitant les pharmaciens africains principaux, diplômés de l'Ecole de Médecine et de Pharmacie de DAKAR à exercer la Pharmacie en AEF, AOF, au TOGO et au CAMEROUN.
  - Arrêté N° 7710 SP du 14 Septembre 1956, fixant les conditions d'application de l'article 17 du décret n°55-1112 du 16 Août 1955 concernant les modalités d'application de la loi N° 54-418 du 15 Avril 1954.
- LA LEGISLATION PHARMACEUTIQUE EN COTE D'IVOIRE

Jusqu'en 1960, différents textes français étaient appliqués dans les territoires français d'outre-mer dont faisait partie la CI ; parmi ces textes le plus important encore en vigueur aujourd'hui est celui de la loi n°54-418 du 15 Avril 1954 qui

---

étendait à l'AOF, au CAMEROUN et au TOGO, la partie législative du livre V du Code de la Santé Publique Français. L'extension des lois métropolitaines aux TOM comportait quelquefois des retards importants ainsi qu'en témoigne l'exemple de la loi du 11 Septembre 1941 considérée comme la première charte moderne de la pharmacie française, qui n'a été étendue aux TOM qu'en 1954 par la création de la section F de l'ordre national des pharmaciens et en 1955 pour certaines dispositions de la loi 54-418.

Après l'indépendance, la Côte d'Ivoire a opté pour le statuquo dans l'application de la législation pharmaceutique. En effet, le temps de trouver des mesures d'adaptation à la nouvelle situation, elle a maintenu comme base de son Droit et de sa déontologie pharmaceutiques les dispositions qui y étaient en vigueur ainsi que l'y autorise l'article 76 de sa constitution qui stipule :

*"La législation actuellement en vigueur en COTE D'IVOIRE reste applicable, sauf l'intervention de textes nouveaux, en ce qu'elle n'a rien de contraire à la présente constitution".*

Par la suite, quelques modifications ont été progressivement apportées aux dispositions antérieures ; malgré cela il faut remarquer que l'activité pharmaceutique ivoirienne obéit aujourd'hui en grande partie, à des sources de réglementation un peu disparates, qu'il convient de réactualiser, de compléter et de rassembler.

En effet, la définition du médicament actuellement en vigueur en CI résulte de la loi du 4 Août 1965 qui reprend les notions importantes retenues par l'ordonnance française du 4 Février 1959. Depuis cette date, de nombreuses modifications sont intervenues dans les textes français de référence. Ainsi les produits destinés à restaurer, corriger ou modifier les fonctions organiques, introduits en France dans la définition du médicament

---

par une ordonnance du 23 Septembre 1967, ne sont pas encore entrés dans le Droit Ivoirien de même que les médicaments vétérinaires.

Ces réaménagements font l'objet d'une étude actuellement au Ministère de la Santé, à la Direction de la Pharmacie et du Médicament.

---

---

## OBJECTIFS ET METHODOLOGIE

Le thème que nous avons l'honneur de traiter, se propose d'atteindre des objectifs notamment :

### DES OBJECTIFS GENERAUX

- Réunir dans un document unique les informations relatives à l'activité pharmaceutique en Côte d'Ivoire pour permettre une consultation facile aux gestionnaires du domaine.

### DES OBJECTIFS SPECIFIQUES

- Favoriser le développement d'un échange fructueux d'expériences universitaire et professionnelle entre les Etats de la sous-région en vue de faciliter le processus d'intégration africaine dans le domaine pharmaceutique.

- Faire connaître les facteurs qui sous-tendent l'efficacité et les défaillances de l'organisation et de la gestion du secteur pharmaceutique en Côte d'Ivoire notamment en matière d'administration et de contrôle de ce secteur clé de développement économique et social.

### METHODOLOGIE

Pour atteindre ces objectifs, nous avons passé en revue cinq paramètres d'étude et d'évaluation permettant de cerner concrètement les principaux aspects du secteur pharmaceutique, à savoir :

- . organisation administrative de la pharmacie,
  - . organisation professionnelle,
  - . conditions d'exercice de la pharmacie,
  - . statut des établissements pharmaceutiques,
  - . statut du médicament.
- 
-

En effet, notre démarche a consisté à une recherche documentaire.

Pour cela, nous nous sommes adressés à la Direction des Services pharmaceutiques et au Ministère de la Santé chargé de la documentation, qui nous ont fourni les lois et textes réglementant l'exercice de la pharmacie en Côte d'Ivoire.

Ensuite, nous avons visité les grossistes répartiteurs (GOMP-CI, Laborex C.I, PSP) et les pharmacies hospitalières (CHU de Cocody et Yopougon) où les différents responsables nous ont donné des renseignements précis sur leurs établissements.

Nous avons interrogé le Président de l'Ordre des Pharmaciens, deux pharmaciens d'officine d'Abidjan et un autre à l'intérieur de la Côte d'Ivoire qui nous ont aussi donné des informations.

Enfin, nous avons lu les thèses, des revues et manuels pour compléter nos connaissances sur ce sujet.

Notre travail ne saurait avoir la prétention d'être exhaustif, mais il permet certes de poser les jalons d'une coopération sous régionale indispensable au développement du secteur pharmaceutique dans l'intérêt de la profession et de nos populations.

---



**I — ORGANISATION ADMINISTRATIVE  
DE LA PROFESSION**

---

### 1.1 - MINISTERE DE LA SANTE

Au lendemain de l'indépendance, l'administration pharmaceutique en C.I. à l'instar de la plupart des Etats issus de la domination française a connu le changement fondamental qui consiste à placer d'une façon générale l'administration sanitaire sous l'autorité d'un Ministre Ivoirien chargé de la Santé Publique en remplacement du Ministre de la France d'Outre Mer.

De ce fait, les compétences législatives et réglementaires relatives à la pharmacie ont été dévolues au Ministère de la santé et de la protection sociale, organe chargé de définir et d'appliquer la politique sanitaire du pays.

Pour mener à bien sa mission en matière de pharmacie, le Ministère de la santé a créé des Directions Nationales parmi lesquelles figure la Direction Nationale des services pharmaceutiques (Décret N°69-48 du 20 Février 1969) représentant l'administration pharmaceutique en COTE D'IVOIRE.

### 1.2 - DIRECTION DE LA PHARMACIE ET DU MEDICAMENT

Auparavant dénommée Direction des services pharmaceutiques, le service administratif de la pharmacie a connu récemment des réaménagements.

En effet, le Décret n°94-119 du 9 Mars 1994 portant réorganisation du Ministère de la Santé Publique et des Affaires Sociales, vient de créer la Direction de la Pharmacie et du Médicament dont la structure et les attributions du Directeur sont fixées par l'arrêté N°247/MSPAS/CAB du 6 Septembre 1994. Toutes les dispositions contraires à cet arrêté ont été abrogées.

La DPM, placée sous l'autorité du Ministre de la Santé Publique et des Affaires Sociales, a pour mission d'élaborer, de mettre en oeuvre et de veiller à l'application de la politique

---

pharmaceutique nationale.

A ce titre, elle est chargée :

- . de la sous-direction de la pharmacie
- . de la sous-direction du médicament
- . du service Administratif et Financier

#### 1.2.1 - La Sous-Direction de la Pharmacie

Elle est chargée :

- de l'élaboration des projets de textes législatifs et réglementaires relatifs aux divers modes d'exercice de la pharmacie, aux médicaments et substances vénéreuses ;
  - de la réglementation et du contrôle de la publicité concernant les médicaments et les établissements pharmaceutiques ;
  - des questions relatives à la constitution des sociétés pharmaceutiques, l'agrément d'établissements chargés de la vente en gros de matériel médico-chirurgical, de produits de parapharmacie, de cosmétiques, d'hygiène, d'alcool et d'essences pouvant servir à la fabrication de boissons alcoolisées, à l'importation et au commerce des articles et produits soumis à restriction ;
  - de la programmation des créations et transferts et de la vente d'officine de pharmacie, de l'agrément et l'enregistrement des laboratoires d'analyses biologiques et médicales, des laboratoires de contrôle, de l'ouverture des dépôts de vente de produits pharmaceutiques ;
  - de l'agrément des laboratoires et pharmacies des établissements sanitaires privés (cliniques, hôpitaux...)
-

- de l'inspection de la pharmacie.

Cette sous-direction comprend divers services que l'on énumérera :

- . le service de la réglementation et du contentieux
- . le service des officines, Etablissements pharmaceutiques, Industries pharmaceutiques et laboratoires,
- . Le service des agréments et autorisations d'importations et du contrôle de la publicité pharmaceutique médicale,
- . le service de la parapharmacie,
- . le service de l'Inspection.

#### 1.2.2 - La Sous-Direction du Médicament

Elle est chargée :

- des monographies des matières premières destinées à la pharmacie, des questions de pureté et d'activité des médicaments, des dénominations communes internationales ;
  - des normes des médicaments et objets de pansement et de petit matériel consommable (seringues, aiguilles, gants, doigtiers...);
  - des questions relatives à la tarification des médicaments en liaison avec les autres services compétents en matière de prix ;
  - de l'enregistrement des spécialités pharmaceutiques et des médicaments génériques ;
  - du secrétariat de la commission de pharmacovigilance, ainsi que d'autres commissions relatives aux médicaments ;
- 
-

- de l'application des dispositions de la réglementation des essais cliniques des médicaments, des prescriptions des conventions, traités, Accords et Protocoles Internationaux relatifs aux stupéfiants et aux Substances Psychotropes ;
- du contrôle de la production, de la fabrication, de l'exportation, de l'importation et du commerce licite et de l'utilisation des stupéfiants et substances psychotropes, en liaison avec la commission interministérielle des stupéfiants et l'Office International de Contrôle des Stupéfiants ;
- des problèmes relatifs à la recherche sur la pharmacopée et la médecine traditionnelle africaine, les plantes médicinales, en liaison avec les autres services qui traitent des mêmes problèmes ;
- du recueil et de la centralisation des informations médicales et pharmaceutiques en vue de les diffuser dans les services compétents et en direction des pays africains de la zone francs, et notamment de la constitution d'un centre des données nécessaires pour l'harmonisation des législations pharmaceutiques.

Cette Sous-Direction est composée des services suivants :

- . le service de la pharmacopée,
  - . le service d'homologation des produits pharmaceutiques,
  - . le Bureau National des Stupéfiants et du Contrôle des Psychotropes,
  - . le service de l'Information et de l'Informatique.
-

### 1.2.3. - Le Service Administratif et Financier

Il est chargé de :

- l'élaboration et l'exécution du budget de la Direction,
- la Gestion du Personnel, du Matériel et des locaux

Il est composé du :

- . Bureau du Personnel et des Affaires Administratives,
- . Bureau du Matériel et de l'Equipement.

### 1.3 - INSPECTION DE LA PHARMACIE

Avant l'indépendance, l'inspection de la pharmacie était exercée sous l'autorité du Ministre de la France d'Outre-Mer par des Inspecteurs de la pharmacie désignés parmi les pharmaciens du Service de santé des troupes coloniales ayant rang d'officier supérieur ou fonctionnaires ou assimilés de l'assistance médicale ayant suivi le stage spécialisé à l'école supérieure de la santé publique à Paris.

Au lendemain de l'indépendance, l'administration pharmaceutique ivoirienne a été confiée à la Direction des Services Pharmaceutiques (l'actuelle Direction de la Pharmacie et du Médicament) chargée de l'inspection de la pharmacie.

C'est ainsi qu'en 1986, sept pharmaciens ont été nommés Inspecteurs de la Pharmacie par arrêté n° 592/SP/DSPH portant nomination des inspecteurs. Ces inspecteurs étaient chargés du :

- . contrôle permanent de l'application des prescriptions de lois et règlements se rapportant à l'exercice de la pharmacie ;
- 
-

- . contrôle de la publicité en faveur des médicaments et des établissements pharmaceutiques ;
- . contrôle des prix des médicaments, produits et matériels divers, en liaison avec les autres services compétents en matière de prix.

En principe, les inspecteurs de la pharmacie procèdent au moins une fois l'an à l'inspection des officines de pharmacie, des dépôts de médicaments et de vente de produits pharmaceutiques, des établissements pharmaceutiques, des laboratoires d'analyses biologiques et médicales ; ils repriment les infractions relatives aux fraudes dans la vente des médicaments, des denrées alimentaires et des produits d'hygiène.

Aujourd'hui, pour des raisons budgétaires, cette inspection est pratiquement inexistante en Côte d'Ivoire. Malheureusement, certains pharmaciens profitent de cette situation pour se livrer à des pratiques préjudiciables à l'éthique professionnelle ; par exemple des lots de médicaments sont enlevés de l'officine pour être vendus à des commerçants ambulants (n'ayant aucune notion en médecine, ignorant le danger des médicaments) chargés de les écouler sur le marché comme ils le peuvent.

Pas plus tard que le mardi 30 août 1994, le quotidien ivoirien "SOIR INFO" n° 077 titrait :

"Ventes illicites de produits pharmaceutiques : un réseau demantelé... des pharmaciens dénoncés".

En effet, quatre employés (travaillant dans la société COMP-CI) en complicité avec certains pharmaciens de la place, faisaient sortir des produits qui, par la suite, étaient ventilés par de petites vendeuses à travers la ville. Au cours de leur audition, ils n'ont pas hésité à dénoncer les pharmaciens trempés dans le "coup".

---

Si l'inspection ne fonctionne pas, il est souhaitable que le pouvoir de l'ordre des pharmaciens soit élargi pour prévenir ces cas de fraudes massives qui ne font point honneur à la corporation. Par ailleurs, les pharmaciens doivent faire preuve de bon sens, de responsabilité pour faire respecter leur profession et assister la population.

---

---



**II. ORGANISATION PROFESSIONNELLE**

---

## 2.1 L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS

### 2.1.2 Rappel juridique

L'Ordre des Pharmaciens a été le premier ordre des professions de santé mis en place à la libération (après la 2e guerre mondiale) puisque créé par une ordonnance n° 45-919 du 5 mai 1945.

Cet organisme était conçu comme un "instrument de défense des intérêts de la société" c'est-à-dire du public et des malades.

L'ordonnance n° 45-919 du 5 mai 1945 a connu des modifications en 1948 puis en 1953 suite aux :

. Décret du 24 mars 1948 : extension de l'ordre dans les départements d'Outre-Mer.

. Loi n° 53-662 du 1er août 1953 : extension de l'ordre dans les territoire d'Outre-Mer.

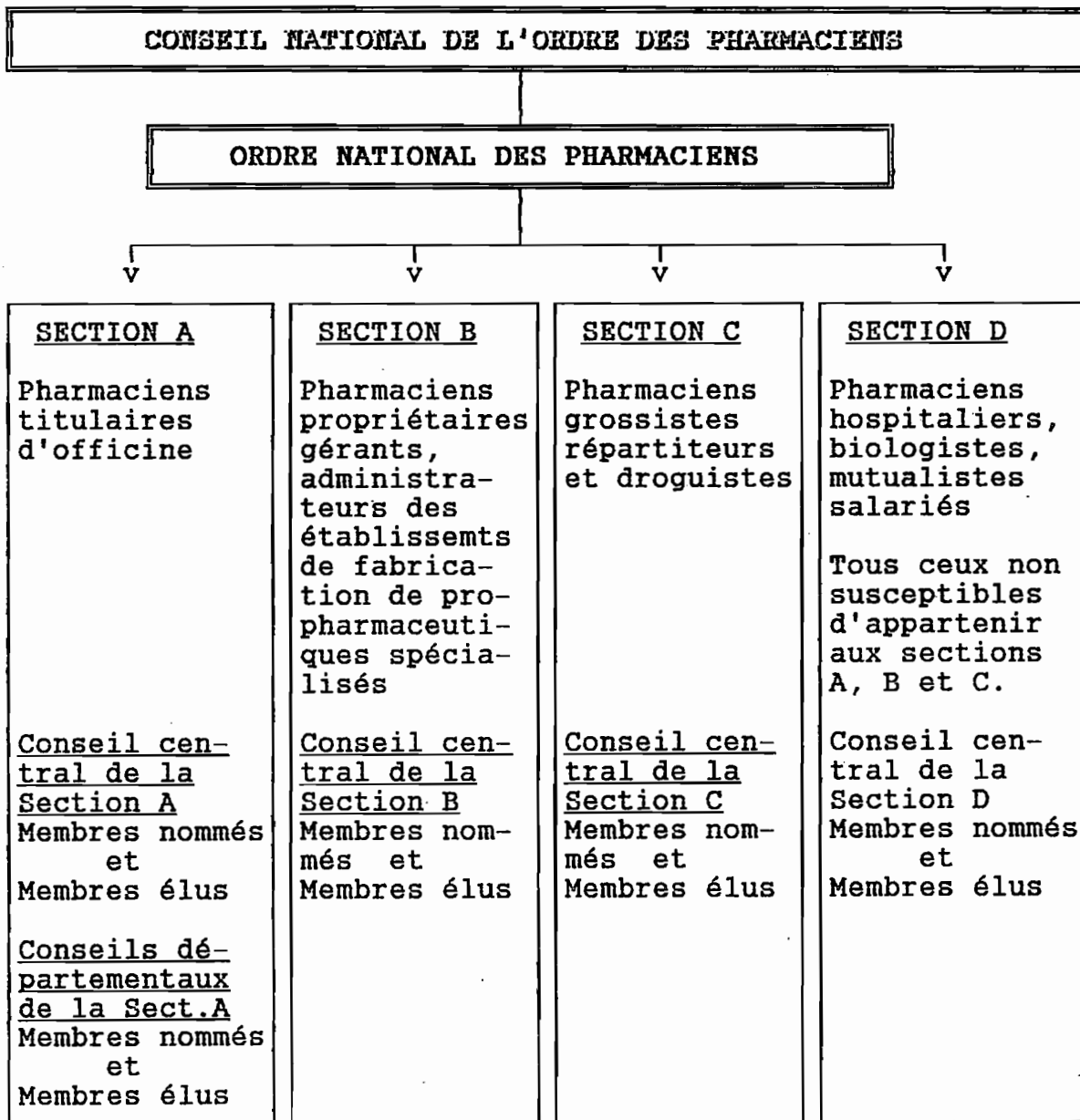
Elle fut reprise au titre I du livre V du code de la santé où elle forma le chapitre II : "De l'Ordre National des Pharmaciens".

Avant l'indépendance de la Côte d'Ivoire, tous les pharmaciens qui y exerçaient, étaient inscrits à la section F de l'Ordre National des Pharmaciens Français.

Au lendemain de son indépendance, une réforme s'est avérée nécessaire. Il fallait apporter des aménagements au code de la santé publique hérité depuis 1953 ; de ce fait, la Côte d'Ivoire a jugé opportun de créer la loi n° 60-272 du 2 septembre 1960 instituant son propre Ordre Nationale des Pharmaciens ayant pour objet d'assurer le respect des devoirs professionnels et d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession.

---

**STRUCTURE DE L'ORDRE**



Membres nommés : Inspecteurs de pharmacie, Pharmaciens professeurs d'université

Membres élus : Pharmaciens des sections.

Dans l'organisation interne de l'ordre, on remarque l'existence de 4 section (A, B, C, D) rassemblant les pharmaciens en fonction de leurs divers modes d'exercice. Cette division permet à toutes

les activités professionnelles d'être représentées et de pouvoir s'exprimer. Chacune de ces 4 sections est gérée par un conseil central dont le siège est à Abidjan.

En second lieu, eu égard aux effectifs en présence :

section A = 315 pharmaciens  
section B = 5 pharmaciens  
section C = 19 pharmaciens  
section D = 36 pharmaciens

seule la section A prévoit les conseils départementaux ; cela nous amène à dire que la loi ivoirienne fait des projections sur l'avenir, elle comporte des dispositions transitoires.

Ces conseils départementaux n'existent pas encore parce que le nombre de pharmaciens d'officine dans la plupart des régions en Côte d'Ivoire est faible. Les réflexions sont en cours.

### 2.1.3 Relation avec la pharmacie d'officine

L'ordre est un organisme auxiliaire du Ministère de la Santé Publique qui a son autonomie. Il a pour mission de veiller au bon fonctionnement de la profession pharmaceutique. De ce fait, tous les pharmaciens habilités à exercer leur art dans la République de Côte d'Ivoire doivent obligatoirement s'inscrire à l'Ordre National des Pharmaciens et se soumettre à sa juridiction.

Chaque officine a un propriétaire inscrit à la section A (de l'Ordre des Pharmaciens) qui assure le respect des règles professionnelles propres à la pharmacie d'officine. En cas de manquement, l'ordre fait une mise au point à l'auteur ; il peut aussi se réunir en chambre de discipline pour régler certains problèmes.

---

## 2.2 LE SYNDICAT DES PHARMACIENS

En Côte d'Ivoire, il existe un Syndicat des Pharmaciens Privés qui travaille en parfaite collaboration (dans le même local) avec l'Ordre National des Pharmaciens en matière de santé.

Cet organisme autonome à caractère facultatif défend essentiellement les intérêts matériels de la profession pharmaceutique :

- . l'homologation des prix de médicaments,
- . la mise à jour des prix de médicaments,
- . la défense des intérêts de ses membres auprès de l'Administration fiscale.

Une particularité, c'est qu'en Côte d'Ivoire tous les pharmaciens d'officine adhèrent à ce syndicat.

On remarque aussi que c'est un syndicalisme patronal puisque les personnes employées dans les officines ne sont pas syndiquées.

---

**III. CONDITIONS D'EXERCICE  
DE LA PHARMACIE EN COTE D'IVOIRE**

---

Dans ce domaine, la réglementation ivoirienne reprend les grandes lignes de l'héritage colonial. Cependant, les différences se font sentir dans les modalités d'application. Aujourd'hui en C.I, nul ne peut exercer la profession de pharmacien s'il ne remplit pas les conditions tenant à :

- la nationalité
- le diplôme
- l'inscription à l'ordre des pharmaciens.

Examinons point par point ces trois conditions :

### 3.1 LA NATIONALITE

Avant l'indépendance de la CI, la citoyenneté française s'appliquait aux ressortissants des TOM dont faisait partie la CI. Il fallait donc justifier de la nationalité française en Côte d'Ivoire.

Au lendemain de l'indépendance, cette disposition est devenue caduque et dans la réglementation actuelle, seuls les nationaux ivoiriens sont habilités à exercer leur art en Côte d'Ivoire et les pharmaciens étrangers liés à une convention de coopération bilatérale ou multilatérale.

### 3.2 LE DIPLOME

. Le diplôme exigé pour l'exercice de la pharmacie en CI est le diplôme d'Etat de Docteur en pharmacie délivré par la Faculté de Pharmacie d'Abidjan depuis 1982 au terme de six années d'étude.

Mais sont valables :

. le diplôme d'Etat de pharmacien délivré par les Universités françaises et les Universités africaines ayant le même regime d'étude ;

---

---

Les obligations du pharmacien sont nombreuses et visent à instituer l'exercice honorable de la profession dans l'intérêt de la santé publique.

Il n'y a pas eu grand changement dans l'élaboration du code de déontologie ivoirien par rapport aux dispositions antérieures. En effet, à partir d'une étude comparative de deux thèses (2), il s'est dégagé les observations suivantes :

- Dans l'article 4 de l'ancien code, possibilité est donnée au pharmacien de porter secours à un malade en danger immédiat "si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés".

Ce pouvoir n'est pas reconduit dans l'article 4 du code ivoirien qui, par contre, complète avec son article 5 l'article correspondant au code français en précisant : "qu'en dehors des heures d'ouverture et dans les localités où un service de garde n'est pas assuré, le pharmacien d'officine devra indiquer le lieu où il peut être touché, en cas d'urgence".

Ce point tient compte de l'importance que l'on donne à la souffrance humaine et du rôle d'assistance du pharmacien.

- Le texte ivoirien comporte un décalage dans la suite des articles avec le texte hérité, dans son article 23, qui nous paraît important : "Un pharmacien ne peut se faire remplacer que temporairement par un confrère ou un étudiant remplissant les quatre conditions prévues par la loi ; s'il s'agit d'un remplaçant non inscrit sur un tableau de l'ordre, le conseil dont il dépend doit être informé obligatoirement et immédiatement.

pendant la période de remplacement, le remplaçant relève de la juridiction disciplinaire de l'ordre du lieu de

---



remplacement et doit se soumettre au code de déontologie pharmaceutique".

- De même, l'article 29 du code ivoirien complète l'article 28 du code français par un 4e alinéa, en précisant que : "Les distinctions honorifiques reconnues par la République de Côte d'Ivoire" peuvent figurer sur les en-têtes des lettres, papiers d'affaires ou dans les annuaires du pharmacien.

Ce qui constitue un facteur de respectabilité et de confiance pour la clientèle. Même si cette tolérance revêt un caractère publicitaire, elle est acceptable parce que méritoire.

### 3.5 LES RESPONSABILITES DU PHARMACIENS (6)

Pourquoi parler de la responsabilité ?

Parce qu'il est d'une importance majeure, en Droit, comme dans la vie courante et dans la vie professionnelle, de déterminer, de savoir dans quelles conditions, à quel point, l'on doit répondre de ses actions, à plus forte raison si ces actions constituent une activité de santé.

Traditionnellement, le principe de responsabilité juridique est la source d'obligations diverses, de devoirs, exprimés dans les lois. Au contraire, la responsabilité morale est purement subjective, et indépendante des règles de droit. Mais elle n'est pas exclue du comportement et elle peut s'identifier avec la conscience professionnelle. C'est ce devoir de conscience qui anime la responsabilité juridique des pharmaciens.

---

---

La faute est le manquement à une obligation préexistante. Selon la nature de l'obligatoire que l'on était tenu d'exécuter, on a une responsabilité de type contractuel ou délictuel et quasi-délictuel.

### 3.5.2 La Responsabilité contractuelle

On parle de responsabilité contractuelle, lorsque la responsabilité civile est engagée à l'occasion d'une situation contractuelle. Cela sous-entend qu'un contrat a été passé entre deux ou plusieurs personnes, et que ce contrat est mal exécuté ou n'est pas exécuté du tout.

C'est donc l'absence ou la mauvaise exécution du contrat qui est la source de la responsabilité.

Mais, pour que prenne naissance cette responsabilité, il faut un contrat, c'est à dire une manifestation expresse de volonté.

Il existe un contrat entre le malade acheteur du médicament et le pharmacien d'officine qui a délivré ce médicament, que la délivrance ait eu lieu par la personne même du pharmacien ou par représentation (Par un employé du pharmacien).

Le contrat de vente est source d'une responsabilité d'ordre contractuel.

Ainsi le pharmacien engage une responsabilité civile d'ordre contractuel lorsqu'il livre (par inattention) un médicament différent de celui qui est prescrit par l'ordonnance médicale qu'il est chargé d'exécuter.

De même lorsque le pharmacien délivre un médicament ayant dépassé la date limite d'utilisation ou conservé dans des conditions autres que celles qui sont

---

imposées aux pharmaciens.

### 3.5.3- La Responsabilité Délictuelle

Elle est en dehors de toute situation contractuelle, au cas où le dommage a été voulu par son auteur, s'il y a eu intention de nuire.

### 3.5.4.- La Responsabilité Quasi-Délictuelle

Lorsque le dommage n'a pas été voulu par son auteur ; il n'y a pas eu intention de nuire.

. A l'officine, le pharmacien titulaire est responsable des fautes de ses employés.

. De même, le pharmacien est responsable de la bonne conservation des produits qu'il détient.

### 3.5.5.- La Responsabilité pénale

Le pharmacien est pénalement responsable d'un acte ayant troublé l'ordre de la société lorsqu'il est frappé d'une peine (emprisonnement, amende au profit du Trésor Public, interdiction d'exercer une profession).

. Le délit de maladresse est sanctionné, lorsqu'il entraîne la mort ou la maladie.

Un pharmacien peut être condamné par le Tribunal dans un accident dû à la confusion entre l'Indocid et l'Indusil.

. De même l'homicide involontaire est puni lorsqu'il a pour origine une maladresse, une imprudence, une négligence ou une inobservation des règlements.

---

Les textes pénaux spécifiques se trouvent, pour notre profession, dans le livre V du Code de la Santé Publique. Citons plus particulièrement :

. Les articles L 517 et s. sur l'exercice illégal de la pharmacie ;

. Les articles L 549 et s. sur les conventions prohibées entre les professions de santé ;

. Les articles L 556 et s. sur la publicité ;

. Les articles L 526 et s. sur les obligations particulières pour la délivrance de certaines substances, en particulier, des substances vénéreuses.

Contrairement à la responsabilité civile, il n'est jamais possible de transférer à un assureur une sanction pénale.

### 3.5.6- La Responsabilite Disciplinaire

La responsabilité disciplinaire constitue, après la responsabilité pénale, l'autre aspect de la repression qui peut sanctionner l'activité pharmaceutique.

La faute disciplinaire, suivie d'une plainte, est le point de départ de la procédure. Elle n'est définie nulle part, mais tout le monde s'accorde à penser qu'elle résulte d'un manquement à la Déontologie.

D'où le pharmacien inscrit à l'Ordre National des Pharmaciens engage sa responsabilité disciplinaire en transgressant une règle de déontologie pharmaceutique.

La procédure disciplinaire se déroule devant les chambres de discipline d'une façon fort simple. Elle

---

aboutit, le cas échéant, à l'application de sanctions disciplinaires :

- . l'avertissement
- . le blâme
- . l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer la profession.

Il existe également une responsabilité disciplinaire pour les pharmaciens fonctionnaires.

"Les pharmaciens fonctionnaires qui exercent une activité pharmaceutique motivant leur inscription à l'un des tableaux de l'ordre restent soumis pour cette activité à la juridiction de l'ordre. Ils ne peuvent être traduits en chambre de discipline que sur la demande ou avec l'accord des autorités administratives dont ils relèvent".

**IV. STATUT DES ETABLISSEMENTS  
DE VENTE AU DETAIL**

Les établissements détaillants de produits pharmaceutiques sont des structures gérées par des pharmaciens régulièrement autorisés à préparer, manipuler, stocker et vendre au détail des médicaments tels qu'ils sont définis par l'article L 511 du code de la Santé Publique.

Suivant le régime juridique et les conditions particulières d'exercice que nous allons dégager, on peut classer ces établissements en plusieurs catégories :

- L'Office de pharmacie
- Les dépôts de vente de médicament
- Les pharmacies hospitalières
- Autres pharmacies dérogatoires

#### 4-1- L'OFFICINE DE PHARMACIE

##### 4.1.1- DEFINITION

- L'article L 568 du livre V du Code de la Santé Publique définit l'Officine comme étant l'établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales, à la préparation des médicaments inscrits au Code et à la vente au détail des produits visés à l'article L 511.

- On peut ajouter qu'il s'agit d'un établissement sanitaire, créé par autorisation spécialement délivrée par le Gouvernement (licence délivrée par le Ministre de la Santé) à la demande d'un pharmacien ivoirien diplômé, reconnu moralement apte par le Conseil National de l'ordre des pharmaciens.

- Ainsi, l'Officine n'est donc pas une Entreprise Commerciale banale, mais une "maison de santé" caractérisée par son accessibilité facile à ses

---

---

consultants qui apparaissent plutôt comme "des malades" en quête de médicaments nécessités par leur état ou de conseils en matière de santé et non comme de simples "clients".

- Selon le Dr. AKA AUGUSTIN KOUAO, plusieurs auteurs ont fait remarquer en France que la première définition de l'Officine devrait être modifiée car le terme "pharmacopée" a supplanté celui du "CODEX" et le monopole n'est plus contenu à l'article L 511 mais renvoyé à l'article L 512 depuis l'ordonnance du 4 Février 1959.

A la lumière de ces réflexions, il suggérerait pour la Côte d'Ivoire la définition suivante :

"On entend par Officine, l'Etablissement approprié à la dispensation au public et à la préparation éventuelle des médicaments, produits et objets compris dans le monopole du pharmacien défini à l'article L 512 du Code de la Santé Publique".

#### 4.1.2- CARACTERISTIQUES PHYSIQUES DE L'OFFICINE

##### 4.1.2.1 - Extérieur

Les Officines de Côte d'Ivoire sont signalées au Public par :

. une enseigne portant la mention "PHARMACIE" suivie d'une dénomination spéciale de fantaisie. A ce propos, il serait souhaitable qu'on adopte un texte considérant la dénomination d'une Officine donnée comme une marque déposée de cette Officine pour éviter les confusions pouvant entraîner des situations conflictuelles comme cela s'est déjà passé entre deux Officines de la place :

---



de la licence d'exploitation est effectivement propriétaire de l'Officine, est pratiquement dépassée avec la possibilité d'exploitation de l'Officine en société (SARL).

#### 4.1.2.2. - Intérieur

A l'intérieur de ces Officines, on y trouve toujours un comptoir, des étagères et casiers de rangements ainsi que divers petits équipements qui concourent à la régularité des opérations qui s'y déroulent.

La disposition des équipements est faite de telle sorte que le public ne puisse se servir librement en médicaments, seuls les rayons de produits diététiques et d'hygiène sont accessibles au public.

#### 4.1.3- CONDITIONS D'ACCES A L'EXERCICE DE LA PHARMACIE D'OFFICINE

Ce sont les conditions générales d'exercice de la fonction de pharmacie.

Il faut être :

- de nationalité ivoirienne
- pharmacien diplômé
- inscrit à la section A du tableau de l'ordre des Pharmaciens ; et d'une bonne moralité.

#### 4.1.4- CONDITIONS DE CREATION OU DE TRANSFERT

La création ou le transfert d'une Officine de pharmacie en CI dépendaient à la fois de la volonté des intéressés et d'une autorisation prévue à l'article L 570 du Code de la Santé Publique qui stipule :

---

---

"Toute ouverture d'une nouvelle Officine, tout transfert d'une Officine d'un lieu dans un autre sont subordonnés à l'octroi d'une licence délivrée par le préfet sur proposition de l'Inspecteur Divisionnaire de la Santé après avis du Conseil Régional de l'Ordre des pharmaciens".

En réalité, la licence est délivrée par le Ministre de la Santé Publique et de la Population sur proposition du Directeur de la Pharmacie et du Médicament après avis du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Cet article L 570 ayant fait l'objet d'une étude a été actualisé le 17 Février 1995 par l'Arrêté N° 79/MSPAS/DGSSS/DPM, portant création et fonctionnement de la Commission de programmation des officines de pharmacie.

#### 4.1.4.1. Programmation

Elle permet de déterminer l'emplacement d'une Officine selon le nombre d'habitants, le pouvoir d'achat de ces habitants et le développement de l'infrastructure médicale dans les quartiers ou les localités considérées.

Les demandes de création d'officine sont reçues contre un récépissé à la Direction chargée de la pharmacie (Programmation de la création d'officine).

La commission statue dans un délai minimum de 45 jours suivant la date de publication de la programmation en tenant compte de l'antériorité des demandes. Au terme de ce délai de souscription, les emplacements programmés sont attribués par une lettre du Ministre de la Santé, sur proposition de la Commission de programmation en tenant compte des critères ci-après:

---

- priorité des cédants et pharmaciens ayant personnellement déjà exploité une Officine (cas de fermeture autorisée),
- ancienneté du service public,
- antériorité de l'enregistrement de la demande à la Direction chargée de la Pharmacie.

Les Pharmaciens bénéficiaires d'emplacements programmés ne peuvent commencer valablement leurs travaux d'aménagement ou de construction des locaux qu'après obtention de la licence qui mentionne les coordonnées précises des emplacements retenus.

Ils ont un délai maximum de six mois à compter de la date de signature de la lettre du Ministre de la Santé, leur attribuant l'emplacement programmé, pour solliciter une licence de création.

Au terme dudit délai, l'emplacement fera l'objet d'une nouvelle programmation et, sera attribué à un nouveau demandeur.

S'il s'agit d'un transfert, la commission de programmation délibère sur des dossiers qui lui sont soumis dans un délai de six mois au plus à compter de la date du dépôt du dossier complet. Toute demande ayant fait l'objet du dépôt du dossier complet à la Direction chargée de la pharmacie et du Médicament, bénéficie d'un droit d'antériorité par rapport aux demandes concurrentes pour le même emplacement.

La commission prend, le cas échéant, l'avis des autorités administratives et des organismes professionnels.

---

#### 4.1.4.2 - Conditions de création

En fait, toute personne qui désire créer ou acquérir une officine de pharmacie doit justifier des trois conditions ci-après :

- être de nationalité ivoirienne ; les naturalisés ivoiriens sont, en outre, soumis à un temps d'épreuve d'au moins dix (10) ans ;
- être titulaire du diplôme national de docteur en pharmacie ou d'un diplôme de pharmacien reconnu équivalent ;
- présenter des garanties de bonne moralité.

Tout pharmacien titulaire d'une Officine qui souhaite en créer une nouvelle, doit au préalable, céder ou fermer (cas de non rentabilité) la première et attendre la programmation de l'emplacement de son choix.

#### . Dossier à produire en vue de l'obtention de la licence

Les attributions des emplacements programmés et les candidats retenus pour le rachat des officines en vente, doivent produire, en vue de l'obtention de l'arrêté de licence, un dossier complet adressé au Ministère de la Santé sous le couvert du Directeur de la Pharmacie et du Médicament et comprenant :

1. une demande de licence,
  2. une demande d'inscription à la Section A de l'Ordre des Pharmaciens ;
-

3. un plan côté de la future officine de pharmacie ;
4. une pièce attestant que le pharmacien est propriétaire ou locataire des locaux avec indication du n° du lot ;
5. un curriculum vitae ;
6. un certificat de visite médicale ;
7. le diplôme de pharmacien certifié conforme ;
8. un certificat de nationalité datant de moins d'un an ;
9. un extrait d'acte de naissance datant de moins d'un an ;
10. un extrait de casier judiciaire datant de moins d'un an ;
11. l'autorisation du Ministère de la Santé précisant l'emplacement de la future officine de pharmacie.

Après l'obtention de la licence de création, dans un délai maximum d'un mois, une demande d'enregistrement d'exploitation de l'officine doit être adressée au Ministre de la Santé et de la Protection Sociale sous le couvert du Directeur de la Pharmacie et du Médicament ; cette demande rédigée sur papier indique la dénomination et la date d'ouverture au public de cette officine.

---

A la réception de la déclaration d'exploitation d'une officine, un arrêté est pris par le Ministre de la Santé pour constater le fonctionnement régulier de cette officine et procéder à son enregistrement.

#### 4.1.4.3 Conditions de Transfert

L'arrêté n° 80 MSPAS/DGSSS/DPM du 17 février 1995 portant réglementation des transferts d'officine de pharmacie, mentionne en son article premier :

" le transfert d'officine de pharmacie s'entend du déplacement de l'officine d'un lieu à un autre, dans une même ville, sans cessation de la licence ni vente du fonds de commerce.

Toute demande de transfert d'une licence d'une ville à un autre est considérée comme une demande de nouvelle création d'officine".

Le transfert d'officine n'est possible que si les conditions ci-après sont réunies :

1. le transfert ne doit pas compromettre l'approvisionnement normal en médicaments de la population du lieu de départ ;
  2. le transfert doit répondre à un besoin réel de la population du lieu d'accueil ;
  3. l'officine à transférer doit avoir au moins cinq ans d'existence à compter de la date de son ouverture,
  4. l'officine la plus proche du lieu d'accueil doit avoir au moins trois ans à compter de la date de son ouverture ;
-

5. l'officine la plus proche du lieu d'accueil doit être à une distance d'au moins quatre cent mètres (400 m) du lieu de la nouvelle implantation.

Le transfert demandé est accordé par le Ministre de la Santé lorsqu'il s'assure que ce transfert ne portera pas du tort aux intérêts de la santé publique.

#### 4.1.5 OBLIGATIONS PROFESSIONNELLES DU PHARMACIEN D'OFFICINE A L'EGARD DE LA SOCIETE

Imminentes à la fonction, précisées par divers points de la réglementation de la déontologie pharmaceutique, ces obligations sont nombreuses, et visent à instituer l'exercice honorable de la profession dans l'intérêt de la santé publique.

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

Afin d'assurer le respect du secret professionnel, le pharmacien s'abstiendra de discuter en public, notamment à l'officine, de questions relatives aux maladies de ses clients (art. 10 code de déontologie).

Le pharmacien d'officine doit exercer personnellement sa profession (article L.579 du CSP et l'art. 11 du code de déontologie), ce qui nécessite sa présence obligatoire à l'officine et au comptoir pour :

- recevoir le malade ou son envoyé, ou participer à son accueil et y superviser les différents actes posés par les collaborateurs. Dans le cas où cette présence apparaît impossible (en raison de multiples fonctions extérieures...), le pharmacien titulaire doit penser à s'attacher les services d'un pharmacien assistant régulièrement recruté (avec l'accord du Ministre de la

---

---

Santé) après inscription au Conseil de l'ordre. Le respect des modalités de remplacement (cf. art. L 580 du CSP) est obligatoire en cas d'absence du pharmacien titulaire, pour permettre aux malades de continuer à bénéficier de la compétence d'un pharmacien disponible.

Nous constatons qu'en Côte d'Ivoire, nombreux sont ceux qui déplorent le fait que les pharmaciens ne sont pas assidus à l'officine pour jouer pleinement leur rôle, ils les traitent comme des "Hommes d'affaires" ;

- examiner ou contrôler l'exécution des ordonnances médicales (et surtout para-médicales) en vue d'exercer son rôle de dernier rempart au profit du malade, contre les fausses ordonnances et les erreurs de prescriptions souvent difficiles à détecter par de simples vendeurs, mais engagent l'entière responsabilité du pharmacien ;

- préparer et dispenser le médicament au malade ou en assurer le contrôle soit conformément aux prescriptions de l'ordonnance dont la régularité a été préalablement établie, avec les conseils appropriés :

- . respect de la posologie, de la durée du traitement, de la chronologie des prises... ;
  - . rappel de la voie d'administration du ou des médicaments,
  - . information sur le mode de conservation du médicament acquis (température ambiante, 4°C, à l'abris de la lumière ?) et le délai de conservation de certains médicaments (collyre entamé...)
  - . soit dans le cadre d'une prescription-conseil justifié entreprise en toute responsabilité après avoir
-



attentivement entendu le malade (avec les mêmes conseils d'usage) dans des domaines aussi variés que :

- . des affections bénignes bien identifiées,
- . la diététique,
- . les cosmétiques..

Dans ce cas, il importe de rappeler la nécessité de limiter au strict minimum la dispensation des médicaments classés aux tableaux, conformément à la réglementation. Une telle dispensation inconsidérée est non seulement une infraction à la réglementation, mais aussi une faute déontologique qui met en cause les raisons d'être de toute la corporation s'il est vrai que chaque citoyen doit être son propre médecin (ce qui est absolument exact au plan préventif). Le malade ne peut continuer avec la bienveillance des officines à développer le phénomène de l'auto-prescription ! Source essentielle de l'automédication sauvage et irrationnelle et dangereuse, et de toxicomanie...

- expliquer au malade dont l'état le nécessite d'aller en consultation médicale, dans son propre intérêt et ainsi contribuer à limiter la surconsommation abusive et irrationnelle des médicaments, en faveur d'une consommation plutôt utile ;

- l'officine de pharmacie ne peut pas prêter le flanc au développement de la toxicomanie, et à l'intoxication collective que représente l'automédication sauvage.

Comme nous pouvons le constater, il existe en Côte d'Ivoire une législation pharmaceutique dont l'observance et le

---

officiels en vigueur concernant la réglementation des dépôts de vente de produits pharmaceutiques en Côte d'Ivoire sont les suivants :

- décret n° 69-324 du 8 juillet 1969, fixant la réglementation applicable à l'ouverture et au fonctionnement des dépôts de vente de produits pharmaceutiques,
- arrêté n° 75/MSP.CAB. 4 du 12 juin 1970, portant application des dispositions du précédent décret,
- décret n° 70-391 du 11 juin 1970, portant modification de l'article 7 du décret 69-324 du 8 juillet 1969 et autorisant, dans certaines conditions, des produits injectables dans les dépôts,
- décision n° 20.MSP/DG.DHP du 13 juin 1972, arrêtant cette liste de produits injectables, non soumis à la réglementation sur les substances vénéneuses dans certains dépôts.

#### 4.2.2 CONDITIONS D'OUVERTURE

L'ouverture de dépôt de produits pharmaceutiques est subordonnée à un certain nombre de critères :

l'insuffisance de la densité des officines de pharmacie par rapport aux besoins de la population d'une localité donnée.

Rappelons à cet effet d'autres critères évoqués dans une thèse (2) : "La grande concentration d'officines dans les centres urbains, l'enclavement de certaines localités pendant certaines périodes de l'année, le développement des infrastructures sanitaires dans les villages en fonction de la poussée démographique, sont autant de facteurs qui

---

militent en faveur de l'ouverture de dépôt."

Malgré toutes ces raisons, il ne peut exister plus de trois dépôts dans une localité donnée.

L'autorisation est accordée à titre personnel, précaire et révocable ; le titulaire non pharmacien ne peut disposer que d'une seule autorisation d'ouverture de dépôt qui est incessible et intransmissible.

Notons qu'en Côte d'Ivoire, l'autorité compétente pour autoriser l'ouverture du dépôt est désormais le Ministre de la Santé, au lieu du chef de territoire, ceci après avis du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. Cette autorisation devient automatiquement caduque dès l'ouverture d'une officine dans un rayon de 20 km environ.

#### 4.2.3 DROIT DE PROPRIETE

Sont dépositaires dans les conditions déterminées par la réglementation, les pharmaciens ayant officine ouverte dans les localités les plus proches et les commerçants non pharmaciens de nationalité ivoirienne après certaines formalités qui permettent de les agréer.

- Le pharmacien titulaire d'officine dans les localités les plus proches, désireux d'ouvrir un dépôt de produits pharmaceutiques, adresse une demande rédigée sur papier timbré au Ministre de la Santé Publique et de la Population, sous le couvert du Président du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens. A cette demande, il est joint le dossier de l'employé proposé pour la gérance éventuelle du dépôt. Ce dossier comprend :

- . un extrait de naissance ou pièce en tenant lieu,
  - . un extrait de casier judiciaire datant de moins de trois
-

- mois,
- . un certificat médical attestant que l'intéressé est indemne de toute maladie contagieuse ou mentale, délivré par un médecin habilité et datant de moins d'un mois,
  - . une copie certifiée conforme du diplôme dont il est titulaire (au moins CEPE),
  - . un certificat de nationalité ivoirienne,
  - . un curriculum vitae,
  - . un certificat attestant que cet employé a effectué au moins trois mois de service chez le pharmacien.

- Le commerçant non pharmacien, âgé de vingt et un ans au moins, de nationalité ivoirienne, titulaire du CEPE ou d'un diplôme supérieur, désireux d'ouvrir et de gérer un dépôt de produits pharmaceutiques, dans la localité considérée, adresse au Ministre de la Santé Publique et de la Population, sous le couvert de l'autorité administrative de la circonscription, une demande manuscrite accompagnée d'un dossier comprenant, outre les pièces précitées :

- . l'indication du numéro d'inscription au registre du commerce,
- . un certificat de résidence.

#### 4.2.4 FONCTIONNEMENT

Les dépôts placés sous la responsabilité directe du pharmacien d'officine, peuvent être gérés par des nationaux ivoiriens, âgés de plus de 21 ans, titulaires au moins du CEPE et ayant effectué un stage d'au moins trois mois dans une officine de pharmacie.

Le commerçant non pharmacien autorisé à détenir un dépôt, doit être approvisionné par un seul pharmacien d'officine choisi parmi ceux installés dans les localités les plus proches, et il est tenu d'effectuer un stage d'au moins

---

trois mois chez ce dernier. Les dépôts doivent rester fermés en l'absence des dépositaires agréés.

Aujourd'hui, le principe de dépôt est là, mais la tendance est en baisse en ce sens que le nombre d'officine augmente chaque jour au détriment des dépôts qui regressent ?

Notons aussi que certains pharmaciens refusent de créer des dépôts dans les zones (qui en justifient la nécessité) en raison des pistes impraticables et de la faible rentabilité.

Dans un hebdomadaire d'informations générales "L'Oeil du Peuple" n° 127 du 5 septembre 1994, un journaliste rapportait les propos d'un paysan qui lui avait parlé en ces termes :

"J'ai constaté une mauvaise grippe qui me fait énormément souffrir depuis trois jours. Tu sais que la pluviométrie n'a pas été bonne cette année, les plantes médicinales n'ont donc pas poussé comme il faut. Nous sommes alors contraints de parcourir 30 km à pied pour nous rendre dans le village où se trouve le seul dépôt de médicaments de la région. Malheureusement, ce dépôt est quasiment vide parce que ce village est enclavé".

Nous estimons d'une part que le gouvernement doit faire face à ces problèmes sociaux en débloquant des fonds pour restaurer les routes et pistes villageoises et en construire de nouvelles pour désenclaver les zones difficilement accessibles ; d'autre part, que les pharmaciens (en tant qu'agents de santé) même si ces dépôts ne sont pas rentables, ils doivent faire des sacrifices dans l'intérêt de la santé publique.

---

#### 4.3 LES ETABLISSEMENTS GROSSISTES REPARTITEURS

Laborex-CI, GOMP-CI et Pharmacom sont trois grossistes du secteur privé qui se partagent le marché pharmaceutique en CI. Ils sont regis par les dispositions de l'article L 596 du CSP qui privilégie la position des pharmaciens dans le capital social, le Conseil d'Administration et dans la gérance.

Ces sociétés anonymes ivoiriennes à caractère pharmaceutique et para-pharmaceutique ont pour activité l'importation et la vente en gros des médicaments, des objets de pansement, du petit matériel médico-chirurgical et d'autres produits sans usage thérapeutique vendus en pharmacie (savon, dentifrice...).

Les deux premiers (Laborex-CI et Gomp-CI) créés en CI il y a plus d'une trentaine d'années ont des installations analogues ; il sont gérés par des pharmaciens diplômés et la majorité de leurs employés sont de nationalité ivoirienne.

Ces structures dont les principaux actionnaires sont des pharmaciens disposent de 95 % de produits importés et 5 % de produits locaux ; la vente de ces produits se fait exclusivement aux pharmacies d'officine. Il y a dix ans, Laborex ne représentait que 10 %, aujourd'hui elle représente 80 % du marché pendant que GOMP-CI est en regression.

Leur rapport avec les officines de pharmacie est un rapport de fournisseur à client qui se déroule dans une parfaite confraternité. Mais les choses peuvent se compliquer lorsque les pharmaciens d'officine n'arrivent pas à faire face à leur échéance ; la non régularisation des traites peut entraîner la suspension de la livraison voire l'ingérence des grossistes dans la structure officinale.

---

#### 4.4 ETABLISSEMENTS PHARMACEUTIQUES DU SECTEUR PUBLIC

##### 4.4.1 LA PHARMACIE DE LA SANTE PUBLIQUE

C'est un établissement d'importation et de distribution appartenant à l'Etat. Elle a pour mission d'approvisionner les hôpitaux et les formations sanitaires publiques.

C'est le seul organisme pharmaceutique en Côte d'Ivoire qui détient le monopole des stupéfiants ; c'est à ce niveau que se situent ses rapports avec les officines de pharmacie qu'elle approvisionne en stupéfiant sur commande.

Il faut aussi signaler qu'elle joue un rôle complémentaire avec les officines pour sauvegarder la paix sociale (médicaments moins chers). Pour éviter la concurrence déloyale, elle donne un certain nombre d'outils de gestion comme les ordonnances internes.

##### 4.4.2 LES PHARMACIES HOSPITALIÈRES

###### 4.4.2.1 Généralités

La pharmacie hospitalière est définie par exception à la pharmacie privée, qu'elle soit d'officine ou industrielle, à laquelle s'applique la quasi totalité de la loi (livre V du code de la santé) et des règlements pris pour son application.

En effet, l'article L 577 alinéa 1er du CSP stipule : "Par dérogation à l'alinéa 1er de l'article L 575, tous les organismes où sont traités les malades, peuvent être propriétaires d'une pharmacie, à la condition de la faire gérer par un pharmacien, sous la surveillance et la responsabilité duquel se fait la distribution des médicaments".

On remarque ici que la pharmacie est propriété de l'hôpital et non du pharmacien ; elle est soumise à la

---

même procédure que la pharmacie d'officine, ouverture subordonnée à l'octroi d'une licence, accordée à un pharmacien inscrit au Conseil de l'Ordre, seul qualifié pour gérer (monopole du pharmacien) et son activité semble être strictement limitée à la distribution des médicaments.

L'existence juridique de la pharmacie hospitalière reste dérogatoire, ainsi le confirme l'article L 578 du CSP qui limite son activité "à l'usage particulier intérieur de l'établissement dont elle relève.

Nombreux sont les établissements d'hospitalisation et de soins en Côte d'Ivoire, l'auteur s'est particulièrement intéressé à deux centres hospitaliers d'Abidjan à savoir :

- . le Centre hospitalier universitaire de Cocody (CHU-C),
- . le Centre hospitalier universitaire de Yopougon (CHU-YOP).

Le CHU-C appelé autrefois Hôpital de Cocody, a été créé par le décret n° 66-378 du 9 septembre 1966. Il fusionnera avec l'hôpital de Treichville et la Faculté de Médecine pour devenir le Centre Hospitalier Universitaire d'Abidjan (CHU-A).

Ensuite, le décret n° 76-878 du 22 décembre 1976 consacrera l'éclatement du CHU-A, chaque entité devenant autonome sur le plan de la gestion administrative, l'hôpital de Cocody devient le Centre Hospitalier Universitaire de Cocody.

Mais un changement important interviendra en 1984 parce que l'établissement va changer de statut

---



juridique.

En effet, le décret n° 84-762 du 6 juin 1984 va l'ériger en établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC) qui est une catégorie d'entreprises publiques dont la vocation est de revêtir une forme commerciale et industrielle dans ses activités et de satisfaire l'intérêt général, il n'a pas la qualité de commerçant.

Enfin, le décret n° 91-649 du 9 octobre 1991 le réorganise, fixe ses attributions et détermine son fonctionnement.

Par ailleurs, le CHU de Yopougon verra le jour grâce au décret n° 89-341 du 5 avril 1989, portant création du CHU de Yopougon, établissement public à caractère industriel et commercial (EPIC).

Ces deux EPIC ont chacun en leur sein un Service pharmaceutique dirigé par des pharmaciens diplômés et jouissent d'une autonomie de gestion.

Il faut rappeler qu'en France ce sont les religieuses qui vont introduire le Service pharmaceutique à l'hôpital dans le souci d'humaniser le séjour du malade.

Dès lors, la pharmacie de l'hôpital va se caractériser par son but non lucratif et ses activités se limiteront à l'intérieur de l'établissement.

La Côte d'Ivoire, tributaire de l'influence française, a par conséquent conçu les structures hospitalières, à l'image du modèle français, qui avaient en leur sein une pharmacie.

---

#### 4.4.2.2 Approvisionnement

L'insuffisance de la production hospitalière et la satisfaction des besoins des malades imposent un approvisionnement normal et régulier.

Cet approvisionnement consiste à gérer le flux des produits pharmaceutiques dont l'établissement a besoin ; ceci par l'évaluation des besoins, la commande, la réception, l'inspection et l'emmagasinage des marchandises.

La procédure d'approvisionnement a été réglementée par les pouvoirs publics, qu'il s'agisse du choix du fournisseur ou de l'acte d'achat.

##### a. Rappel politique

Depuis l'indépendance, l'Etat approvisionnait les formations sanitaires publiques en médicaments, par l'intermédiaire de la Pharmacie de la Santé Publique (PSP), qui étaient distribués gratuitement aux malades.

Face aux difficultés économiques que connaît le pays, il est devenu impossible à l'Etat de continuer cette politique ; alors les formations sanitaires publiques ont connu une importante pénurie en fournitures pharmaceutiques de première nécessité. C'est ainsi qu'il est apparu une seconde source de financement (Fonds Européen pour le Développement) désignée "Projet FED". Mais avant l'exécution de ce programme, les expériences acquises de la situation précédente ont permis de mettre en oeuvre un nouveau mode de gestion au CHU de Yopougon.

---

Le projet FED a permis à la PSP, principal fournisseur des hôpitaux en médicament de disposer de toute la trésorerie nécessaire pour assainir ses finances et pour s'approvisionner.

Il est à l'origine de l'instauration et de la mise en oeuvre de nouveaux systèmes de gestion dans ces pharmacies hospitalières ; lesquels systèmes ont conduit à la distribution des spécialités pharmaceutiques, du matériel médico-chirurgical et autres fournitures aux malades en contre-partie d'une participation financière. Cette contribution financière représente le tiers des prix appliqués en officine de pharmacie.

Dès lors, il apparaît de façon nette qu'une telle gestion vise à générer des fonds propres à ces pharmacies en vue de leur permettre un auto-financement et de leur assurer ensuite une autonomie de gestion s'inscrivant dans le cadre d'un meilleur service du malade. Ceci n'est rendu possible que par un approvisionnement constant des stocks.

b. Approvisionnement P.S.P

L'approvisionnement de ces pharmacies hospitalières consiste aux commandes de spécialités pharmaceutiques et du petit matériel médico-chirurgical. Cet approvisionnement se fait en fonction des besoins prévisionnels, des budgets alloués et de la liste officielle des médicaments et du petit matériel médico-chirurgical essentiels, laquelle liste est publiée par la pharmacie de la santé publique sous l'égide du Ministère de la Santé et de la

---

### Protection Sociale.

En application des règles régissant les dépenses publiques, les commandes sont faites suivant la procédure décrite ci-dessous :

- . établissement du bon de commande,
- . bon de commande signé par le Directeur qui apprécie l'opportunité et le sous-Directeur de la gestion administrative et financière (S/DGAF) vérifie la disponibilité de crédit,
- . signature et envoie de bon à la PSP,
- . livraison.

### Suggestions :

La PSP doit surveiller les mouvements des produits de façon quotidienne afin d'éviter toute rupture de stock (un peu fréquente) qui obligerait le malade à aller acheter les médicaments à l'officine. Elle doit aussi mettre sa liste à jour qui est vieille, car souvent le Médecin peut sortir de cette liste (prescription médicale).

### c. Approvisionnement hors PSP

Lorsque les commandes concernent des médicaments et du petit matériel n'existant pas sur la liste officielle, commandes indispensables et justifiées par certains besoins, la pharmacie a l'autorisation de s'adresser à d'autres fournisseurs comme :

---

a) Vente directe

Dans le but de générer des fonds propres pour un autofinancement et un réapprovisionnement constant du stock, la pharmacie du CHU de Cocody procède de nos jours à la vente directe de médicaments aux malades hospitalisés. Elle se fait sur présentation d'un cahier d'ordonnance à quatre feuillets comportant :

- . Les noms et prenomms ainsi que les numéros de lit et de chambre du malade hospitalisé.
- . Les noms et prenomms du prescripteur, sa signature, son cachet ainsi que la date de prescription.
- . Le nom du service d'hospitalisation
- . La liste des médicaments ordonnés avec la quantité demandée.
- . La signature et le cachet du Chef de bureau des entrées.
- . La signature et le cachet du pharmacien ayant exécuté l'ordonnance.
- . La signature et le cachet du pharmacien chef.

Lorsque toutes les mentions précitées sont vérifiées, la vendeuse sert les produits qui sont facturés immédiatement sur la caisse enregistreuse reliée à l'ordinateur.

Toutes ces précautions sont des moyens pour éviter la concurrence deloyale avec les Officines de pharmacie.

---

b) Délivrance aux services

Elle vise à fournir à chaque service hospitalier le stock de fournitures nécessaires et utiles à son fonctionnement.

Ainsi la livraison des produits commandés par les différents services donne lieu à un règlement par facturation à chaque fin de mois.

Le cahier de "demande urgente de médicaments" est dument rempli avec tous les renseignements précédants (à l'exception de ceux sur le malade).

c) Délivrance aux urgences en contrepartie d'un forfait

Les produits pharmaceutiques sont commandés par les services d'urgence (Médecine, Pédiatrie, chirurgie, gynécologie) sur un carnet de demande urgente de médicament également. Ils sont livrés deux fois par semaine à la demande des services et le mode de règlement consiste à l'encaissement d'un forfait auprès des personnes venant aux urgences.

Ce forfait est fixé à :

- . 2 500 F CFA pour les patients entrant aux urgences médicales ou pédiatriques.
- . 5 000 F CFA pour les patients entrant aux urgences chirurgicales ou gynécologiques.

d) La vente des kits aux urgences

Elle consiste à la vente des médicaments et du petit matériel consommable sous forme de paquets

---

chirurgicaux prêts à l'emploi. Ces paquets sont préparés par les pharmaciens ou par les préparateurs suivant des ordonnances-types d'intervention et mis à la disposition des patients à l'annexe de la pharmacie située aux urgences et ouvert 24 heures sur 24.

#### 4.4.2.3.2 CHU DE Yopougon

La pharmacie a exécuté la première ordonnance pour les services d'hospitalisation le 19 Septembre 1990.

L'objectif de la pharmacie est de mettre les fournitures à la disposition du malade sur la base d'un forfait (suivre tous les malades hospitalisés et évaluer le coût de la consommation de chacun d'eux) qui lui donne un modèle de fonctionnement particulier.

La pharmacie distribue les fournitures à la demande des prescripteurs sur présentation d'une ordonnance uninominale ; en effet, pour la dispensation des fournitures, il existe deux types de prescription qui sont les ordonnances et les bons de fourniture.

Dès la réception des ordonnances, la première étape consiste au contrôle de la régularité technique ; ces ordonnances sont ensuite saisies à l'ordinateur qui édite une liste de toutes les fournitures prescrites avec les quantités totales pour tous les malades du service demandeur. Cette liste sert pour la sortie des fournitures et pour la livraison des produits issus de ces ordonnances uninominales individuelles.

Ce modèle de distribution mis en place permet aux malades de trouver sur place les fournitures pharmaceutiques nécessaires pour leur traitement. Les

---

praticiens n'attendent pas que les malades ou leurs parents se procurent les fournitures avant de commencer le traitement ; ce qui constitue un gain thérapeutique considérable. Les ordonnances sont exécutées par la pharmacie sans qu'elle ne sâche au préalable si le malade existe ou non.

Conséquence : des ordonnances sont exécutées lorsqu'elles sont libellées au nom de malades fictifs.

#### Problèmes liés à la vente directe (CHu de Cocody)

Nombreux sont les malades qui rencontrent des difficultés lors de l'achat :

- La longue attente

- . le nombre réduit des vendeuses en permanence pour assurer la vente directe.
- . les inventaires qui se font à des heures d'ouverture normale, les malades attendent.
- . la déduction automatique des quantités sorties sur les fiches.

- L'absence de médicament

- . la rupture de stock
- . la gamme très limitée des produits

- Problème de monnaie

- Absence de bon de livraison

---



### SUGGESTIONS

Face à tous ces problèmes, nous suggérons l'institution du forfait au CHu de Cocody ; Ce qui serait le système d'admission idéal car le malade une fois admis n'aura plus à payer pour chaque prestation ; une fois l'affection déterminée, il reçoit les soins comme il se doit ensuite on évalue les coûts.

#### 4.5. AUTRES PHARMACIES DEROGATAIRES

Ce sont des dépôts créés au sein de certaines grosses sociétés pour le compte de leurs employés. La question est de savoir si ces pharmacies sont légales ou non.

En effet, les grosses sociétés ont le droit d'avoir en leur sein des infirmeries ; ces infirmeries doivent être approvisionnées par les officines de pharmacie qui leur font des remises sur le prix des médicaments.

Ces sociétés ont outrepassé ces mesures en créant des dépôts, elles ont fini par conserver de gros stocks de médicaments n'ayant pas de personne qualifiée pour la gestion.

- . SOTRA
- . PALMINDUSTRIE
- . SODESUCRE (FERKE I et II, ZUENOULA).

Ces dépôts jouent un rôle social en ce sens qu'ils permettent au personnel de se soigner facilement. Le problème, c'est qu'ils s'approvisionnent tous à la PSP au détriment des officines, ce qui n'est pas normal.

---

---

V. STATUT DU MÉDICAMENT

### 5.1 DEFINITION JURIDIQUE DU MEDICAMENT

L'article L 511 nouveau du code de la santé publique (article 1er de la loi n° 65-250 du 4/8/65) donne la définition officielle en CI : On entend par médicament, toute drogue, substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines et conditionnée en vue de l'usage au poids médicinal et tout produit diététique qui renferme dans sa composition, des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas par elles-mêmes, des aliments, mais dont la présence confère à ce produit soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Les produits hygiéniques, s'ils ne contiennent pas de substances vénéneuses, les produits utilisés pour la désinfection des locaux et pour la prothèse dentaire, ne sont pas considérés comme des médicaments. C'est la définition donnée par la loi du 11/9/1941; elle ne comporte pas les extensions introduites en France par l'ordonnance du 23/9/1967 concernant les produits destinés à restaurer, corriger ou modifier les fonctions organiques.

En effet, la nouvelle définition française est la suivante : "On entend par médicament toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal, en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques".

#### Sont notamment considérés comme des médicaments

Les produits d'hygiène contenant une substance ayant une action thérapeutique au sens de l'alinéa 1er ci-dessus.

---

Les produits d'hygiène contenant des substances vénéneuses à doses égales ou supérieures à celles fixées pour chaque substance ou pour chaque type de produits, par arrêté conjoint du Ministre de la Santé Publique et de la Sécurité Sociale et du Ministre du Développement Industriel et Scientifique après avis de l'Académie de Pharmacie et du Conseil Supérieur d'Hygiène Publique de France.

Les produits diététiques qui renferment dans leur composition des substances chimiques ou biologiques ne constituant pas elles-mêmes des aliments, mais dont la présence confère à ces produits, soit des propriétés spéciales recherchées en thérapeutique diététique, soit des propriétés de repas d'épreuve.

Mais la définition du médicament ne doit plus être l'affaire d'un pays. La libre circulation de ce produit essentiel pour la santé publique exige sa conception internationale. Aussi, convient-il de retenir la définition donnée par l'O.M.S., définition suffisamment complète, mais ne comprenant pas les produits d'hygiène contenant des substances vénéneuses :

"On entend par médicament toute substance ou composition fabriquée, mise en vente ou présentée comme pouvant être employée pour traiter, prévenir ou diagnostiquer une maladie, un état physique anormal, ou leurs symptômes, chez l'homme ou l'animal ou pour restaurer, corriger ou modifier des fonctions organiques chez l'homme ou l'animal".

Quoique notre législation n'ait pas pris à son compte cette définition, nous l'appliquons pratiquement en cas de besoin.

Cette définition juridique du médicament détermine le champ d'application du monopole du pharmacien défini par l'article L 512 du code de la santé publique.

---

## 5.2 DIFFERENTES CATEGORIES DE MEDICAMENT

### 5.2.1 MEDICAMENT OFFICINAL

Le médicament officinal peut être défini en Côte d'Ivoire comme une préparation inscrite à une pharmacopée ou à un formulaire reconnu en Côte d'Ivoire et désignée par son appellation dans ces recueils.

Ce type de médicament ne peut pas porter de nom de fantaisie à la différence de la spécialité pharmaceutique. Il est également interdit au fabricant d'ajouter son nom à l'appellation qui sert à désigner ce médicament.

Le médicament officinal doit être conforme aux spécifications inscrites dans les recueils de référence (pharmacopée, formulaire agréés) et un pharmacien peut très bien être poursuivi pour détention de produit officinal non conforme à aucun ouvrage officiel. Quelques formules exécutées :

- . le soluté de Dakin,
- . le soluté alcoolique d'iode.

### 5.2.2 MEDICAMENT MAGISTRAL

C'est le médicament préparé extemporanément à l'officine en exécution d'une ordonnance médicale qui en précise la formule détaillée.

Le pharmacien a obligation d'inscrire la préparation prescrite sur un livre-registre d'ordonnances ou ordonnancier côté et paraphé par le maire ou le commissaire de police. Ce registre est tenu sans blanc ni rature. L'inscription permet d'affecter à la préparation un numéro d'ordre qui est reporté sur l'ordonnance et sur le médicament lui-même ; le médicament est alors désigné par

---

ce numéro précédé de la mention de la forme galénique.

La préparation du médicament magistral doit réquerir un grand soin et le pharmacien doit être particulièrement attentif sur les quantités de produits chimiques à incorporer dans la préparation, surtout lorsqu'il s'agit de substances vénéneuses.

L'étiquetage doit mentionner le nom et l'adresse du pharmacien qui le prépare et le délivre ainsi que le mode d'emploi.

Soulignons qu'à l'heure actuelle, les préparations magistrales sont pratiquement inexistantes en Côte d'Ivoire. Pour mémoire, nous reproduisons deux formules commentées de préparations magistrales tirées du mensuel les "Actualités pharmaceutiques" (5).

Le lecteur appréciera la qualité technique que requiert la réalisation de ces préparations et les précautions qu'il importe de prendre.

### 5.2.3 SPECIALITE PHARMACEUTIQUE

En République de Côte d'Ivoire, l'article L 601 nouveau définit la spécialité pharmaceutique comme étant : "tout médicament préparé à l'avance, présenté sous un conditionnement particulier, et vendu dans plus d'une officine ;

Les spécialités pharmaceutiques de toutes origines non encore commercialisées en Côte d'Ivoire, ne peuvent être débitées, à titre gratuit ou onéreux, importées, mises en vente ou vendues qu'après avoir été enregistrées ;

---

Néanmoins, les médicaments non enregistrés, pourront être importés par autorisation spéciale au titre de l'aide internationale.

De même, des médicaments non enregistrés, pourront être importés et utilisés à des fins d'essai thérapeutique, dans des conditions fixées par décret ;

L'enregistrement ne pourra être accordé qu'aux produits n'offrant aucun danger pour la santé morale et physique de la population et présentant un intérêt thérapeutique réel et un caractère de nouveauté et d'originalité par rapport à ceux déjà en vente en CI. Il pourra être assorti de conditions adéquates ;

L'enregistrement de la spécialité est sans effet quant à la responsabilité civile du fabricant à l'égard des tiers et ne constitue pas une attestation des propriétés thérapeutiques ;

Les spécialités fabriquées ou conditionnées sur place devront en outre, pour pouvoir être débitées, avoir fait l'objet d'une autorisation de débit. Cette autorisation est délivrée par le Ministre de la Santé Publique et de la Population, après constatation que les conditions de fabrication de conditionnement et de contrôle sont de nature à garantir la qualité du produit.

#### 5.2.4 DELIVRANCE DES MEDICAMENTS HUMAINS

La délivrance du médicament apparaît comme l'activité principale de l'officine.

Les dispositions antérieures à l'indépendance étant toujours en vigueur, la classification des médicaments en tableaux et médicaments anodins demeure valable. Il en est

---

de même pour toutes les dispositions législatives applicables à chacune de ces catégories.

Ainsi, le pharmacien dispose de deux classes de médicament :

- . les médicaments de vente libre ou médicaments conseils,
- . les médicaments de tableaux qui selon leur degré de toxicité sont classés en :

tableau A = produits toxiques

tableau B = stupéfiants

tableau C = produits dangereux.

La délivrance de ces médicaments au public nécessite le respect d'une réglementation et à chacun de ces tableaux correspond une réglementation particulière.

Ces médicaments de tableau sont délivrés sur ordonnance après vérification de l'authenticité de l'ordonnance, du droit de prescription de l'auteur (difficile), de la régularité technique de l'ordonnance et notamment de la posologie.

Il peut arriver quelquefois qu'une ordonnance dans sa rédaction ne soit pas conforme aux exigences de la législation des substances vénéneuses ou comporte des incompatibilités, le pharmacien doit se mettre en rapport avec le prescripteur pour trouver courtoisement avec lui et en dehors du client, un consensus de rectification en raison d'une responsabilité conjointe.

La transcription à l'ordonnancier est nécessaire et la délivrance doit être accompagnée de tous les renseignements nécessaires à une bonne utilisation du produit.

Après l'exécution fidèle de la prescription, l'ordonnance doit être remise au porteur revêtue du cachet de l'officine

---



et du numéro d'enregistrement de l'ordonnance dans l'ordonnancier.

En Côte d'Ivoire, seuls les Docteurs en médecine, les Docteurs vétérinaires, les Docteurs en chirurgie dentaire et les Sages-Femmes sont autorisés à prescrire.

Sachant aussi la limite de prescription des chirurgiens-dentistes et sages-femmes qui doivent respecter la liste fixée par arrêté du Ministre de la Santé, le pharmacien doit s'assurer que l'ordonnance émanant de ces praticiens sont bien conformes aux listes prévues à cet effet.

a). Délivrance des médicaments de tableaux A et C

Le pharmacien est tenu de délivrer les médicaments du groupe A et C sur ordonnance.

La prescription du tableau A est renouvelable une seule fois uniquement sur demande du prescripteur.

La prescription du tableau C est renouvelable selon les instructions du médecin.

b). Délivrance des médicaments du tableau B

Ces médicaments sont délivrés selon un régime particulier pour permettre au pharmacien de suivre le mouvement de ces produits potentiellement toxicomanogènes et pouvant engendrer de l'accoutumance.

L'inscription de certains médicaments du tableau B a souvent été la conséquence du détournement de ces produits de leur usage thérapeutique normal. Le pharmacien doit être vigilant en s'assurant de

---

---

l'identité de la personne (surtout lorsqu'il ne s'agit pas du malade lui-même) et noter les renseignements sur l'ordonnancier.

c). Délivrance des médicaments de vente libre ou médicaments conseils

Ces médicaments peuvent être délivrés par le pharmacien sans ordonnance. En effet, le rôle d'éducateur sanitaire du pharmacien lui confère la faculté de conseiller certains médicaments aux malades sans avoir recours à l'autorisation préalable d'un prescripteur.

d). Evolution récente

Aujourd'hui, la Côte d'Ivoire reconnaît le droit de substitution. En effet, la loi n° 94-435 du 16 août 1994 portant modification de la loi n° 62-249 du 31 juillet 1962 instituant un code de déontologie pharmaceutique stipule en son article 1er :

"L'article 46 de la loi n° 62-249 du 31 juillet 1962 instituant un code de déontologie pharmaceutique est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

Article 46 nouveau

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

Il est désormais ajouté : Toutefois, pour des raisons de santé publique, des dérogations à cette règle peuvent être admises dans des conditions fixées par décret.

---

---

C'est ainsi qu'intervient le décret n° 94-456 du 25 août 1994, fixant les conditions dérogatives relatives aux règles de délivrance de prescriptions de produits pharmaceutiques par les pharmaciens.

Il dit ceci :

*"Les pharmaciens peuvent modifier une prescription sans l'accord exprès et préalable de son auteur. Ils peuvent délivrer un autre produit pharmaceutique, sous forme de spécialité ou de générique, autre que celui prescrit, à condition que ledit produit remplisse simultanément les conditions suivantes :*

- être composé des mêmes principes actifs,
- présenter la même forme galénique,
- posséder le même dosage,
- avoir un prix inférieur à celui prescrit.

Exemple : En cas de rupture d'Efferalgan comprimé 500 mg, on peut délivrer du Doliprane comprimé 500 mg. Parce que les deux produits ont le paracétamol comme principe actif, dosés à 500 mg et présentés sous forme de comprimés.

Mais un arrêté du Ministre chargé de la Santé fixe, sous forme d'une liste restreinte publiée annuellement, les produits susceptibles de bénéficier de cette dérogation.

Cependant, chaque fois que le prescripteur considère que son choix doit être strictement respecté, il fait suivre le produit concerné de la mention manuscrite *"je dis bien"*.

---

### 5.2.5 DELIVRANCE DES MEDICAMENTS VETERINAIRES

La législation ivoirienne ne prévoit pas de dispositions réglementaires suffisantes en ce qui concerne la pharmacie vétérinaire.

Il faut en effet remonter à un texte très ancien (loi n° 54-418 du 15 avril 1954 relative à l'exercice de la pharmacie) pour trouver une référence à la pharmacie vétérinaire. Cette loi prévoit en son article 4 :

"Sont réservés aux vétérinaires et aux pharmaciens dans les territoires d'Outre-Mer, au Togo et au Cameroun :

1. la préparation des médicaments destinés à l'usage de la médecine vétérinaire.
2. La vente en gros, la vente au détail et toute délivrance des mêmes produits".

Postérieurement à cette loi, dans ce même domaine, l'article L 611 du code de la santé publique soumet les importation, fabrication, détention ou vente des médicaments vétérinaires à une procédure d'autorisation préalable délivrée par le Ministre de l'Agriculture en ces termes :

"Il est interdit d'importer, de fabriquer, de détenir, vendre ou céder à titre gratuit, sans autorisation délivrée (après enquête) par le Ministre de l'agriculture, les substances suivantes :

- a). Matières virulentes et produits d'origine microbienne destinés au diagnostic, à la prévention et au traitement des maladies des animaux ;
-

- b). substances d'origine organique destinées aux mêmes fins à l'exception de celles qui ne renferment que des principes cliniquement définis".

Ces mesures sont restées de portée très limitée car elles ne prévoient pas de conditionnalités à la délivrance de ladite autorisation.

Tout en rendant exempts les pharmaciens et les vétérinaires de cette obligation, l'article L 615 fait la part des choses entre ces deux corporations en matière de distribution des médicaments vétérinaires.

"Sont dispensés de la formalité de l'autorisation prévue à l'article L 611 :

- a). Les pharmaciens débitant les substances énumérées audit article L 611. Cette vente ne peut toutefois être effectuée qu'au vu d'une ordonnance établie par un vétérinaire ou un Docteur vétérinaire admis à exercer la médecine vétérinaire dans les conditions prévues par le titre VIII du livre II du code rural.
- b). Les vétérinaires ou Docteur vétérinaires qui préparent, qui vendent les dites substances lorsqu'ils les administrent eux-mêmes dans leur clientèle".

A travers cette disposition, on remarque que les produits vétérinaires rentrent dans le cadre du monopole du pharmacien ; seuls les pharmaciens ont le droit de tenir dans leur officine ou de vendre au public les produits vétérinaires.

Les produits vétérinaires font l'objet d'un contentieux entre pharmaciens et vétérinaires depuis plus de dix ans ; un moment, n'eût été la vigilance de la Direction des

---

Services pharmaceutiques (aujourd'hui Direction de la Pharmacie et du Médicament) cet important secteur aurait été soustrait du monopole du pharmacien. Cependant, il semble qu'un projet de loi relative à la pharmacie vétérinaire est en élaboration pour permettre la participation des vétérinaires à la distribution au détail des médicaments vétérinaires.

Il faut remarquer que le statut juridique des médicaments vétérinaires n'a connu aucun aménagement par rapport à l'héritage colonial ; les dispositions antérieures à l'indépendance demeurent toujours valables ; toutefois, de nombreuses modifications sont intervenues dans les textes français de référence qui jusque là ne sont pas encore entrées dans le Droit ivoirien. Aujourd'hui, la régularisation des textes s'avère indispensable pour éviter des situations confuses et conflictuelles dans l'organisation de la distribution et de la vente des produits vétérinaires. Dans ce contexte, il convient de donner à la pharmacie vétérinaire un cadre législatif adapté en confiant l'exclusivité de la distribution de ces médicaments aux pharmaciens dans l'intérêt de la santé publique.

#### 5.2.6 MEDICAMENTS DONT LA VENTE EST AUTORISEE DANS LES DEPÔTS

A l'origine, on ne pouvait détenir dans ces dépôts, ni de médicaments injectables, ni ceux soumis au régime des substances vénéneuses comme l'interdisait l'article 7 du décret n° 69-324 du 8 juillet 1969 :

"Il ne peut être détenu, débité à titre gracieux ou onéreux dans tout dépôt de produits pharmaceutiques que les médicaments énumérés ci-dessous, sous réserve qu'ils ne soient ni injectable ni soumis au régime des substances vénéneuses :

1. Médicaments préparés, divisés, conditionnés à l'avance et étiquetés par les soins du pharmacien ravitailleur ;

2. Spécialités pharmaceutiques humaines ou vétérinaires enregistrées selon les dispositions de l'article 601 du code de la Santé Publique".

Pour assouplir cette interdiction, l'article 1 du décret n° 70-391 du 11 Juin 1970 est intervenu en précisant : "l'article 7 du décret n°69-324 du 8 Juillet 1969 est complété comme suit :

Toutefois, en cas de nécessité et sur la proposition du Directeur Général de la Santé, le Ministre de la Santé Publique et de la population, peut autoriser les pharmaciens ravitailleurs à mettre à la disposition des dépositaires, des médicaments injectables, non soumis à la réglementation sur les substances vénéneuses des tableaux A, B et C.

La délivrance de ces médicaments injectables par les dépositaires sera faite uniquement sur ordonnance médicale et fera l'objet d'enregistrement à un registre côté et paraphé ouvert à cet effet".

C'est ainsi que la décision n°20/MSP/DG/DPA, du 13 Juin 1972 du Ministre de la Santé Publique et de la population a autorisé la détention et la vente de médicaments injectables, non soumis à la réglementation sur les substances vénéneuses, dans certains dépôts de médicaments et susceptibles d'être prescrits dans les cas d'urgence, lorsque le poste médical en est démuné (annexe 2).

Cependant, il faut remarquer qu'aujourd'hui, certains de ces produits sont inscrits au tableau A, ce qui va nécessiter une révision de la liste de ces produits.

---

L'alcool rectifié dit "alcool bon goût" est interdit dans les dépôts.

La visite des dépositaires de médicaments par les délégués de laboratoires pharmaceutiques et la mise à leur disposition d'échantillons médicaux sont interdites eu égard à la formation succincte de ces agents.

En Côte d'Ivoire, les prix des médicaments dans les dépôts sont les mêmes que dans les officines de pharmacie.

Pour éviter certains abus et permettre un bon fonctionnement des dépôts, l'article 8 (du décret n°69-324 du 8 Juillet 1969) prévoit dans son 3ème alinea, la visite de ces dépôts le plus souvent possible et au moins une fois trimestriellement par les pharmaciens titulaires ou ravitailleurs.

### 5-3 - LE PRIX DU MEDICAMENT

Malgré ses deux unités de production à savoir CI-PHARM et PHARMIVOIRE, la Côte d'Ivoire importe la presque totalité (95%) de ses médicaments. Dès lors, on comprend l'importance que revêt le prix des médicaments.

Les médicaments coûtent chers à la vente parce qu'ils le sont déjà à la production dans les pays d'origine et parce qu'ils subissent à l'importation une majoration inévitable due aux frais de transport et aux droits divers.

- . Avant 1979, en plus de ces frais, les médicaments payaient les taxes douanières.
  - . A partir de 1979, il y a eu l'exonération douanière, ce qui a permis de faire chuter le prix des médicaments.
-



L'ordonnance N°79-267 du 30 mars 1979 et l'Arrêté N°0017 portant fixation des prix de vente au public des produits et spécialités pharmaceutiques illustrent parfaitement cette situation en ces termes :

"Pour compter du Lundi 2 Avril 1979 les médicaments non prohibés inscrits au chapitre 30 du tarif d'entrée sont passibles de la fiscalité suivante :

- Droit fiscal : ZERO
- Droit de douane : SUSPENDU
- T.V.A. : ZERO"

L'article 2 de l'Arrêté N°0017 :

"L'exonération des droits et taxes de douanes prend effet pour compter du 2 Avril 1979".

Malgré cela, les médicaments sont toujours chers en Côte d'Ivoire.

#### REACTION DE LA CLIENTELE

Le prix du médicament est préoccupant pour tous ceux qui viennent à l'officine pour se procurer des médicaments.

Quelquefois, certains malades munis d'une ordonnance n'arrivent pas à acheter la totalité de leurs médicaments ; ils préfèrent choisir le moins cher dans le lot ; d'autres préfèrent se diriger chez les tradipraticiens pour guérir ou atténuer leur maladie au prix d'un poulet, d'un oeuf ou de quelques noix de cola.

La dévaluation survenue en Janvier 1994 a empiré cette situation devenue précaire et alarmante.

---

En effet, avec l'augmentation vertigineuse du prix des médicaments, il est devenu de plus en plus pénible pour la très grande majorité de la population ivoirienne de se soigner convenablement.

Aujourd'hui les pharmacies sont désertées car devenues difficiles à approcher par la grande majorité des citoyens qui trouvent les médicaments trop chers.

Par ailleurs, cette situation a engendré la prolifération des médicaments de toute nature sur le marché ivoirien : Pharmacies par terre, médicaments ghanéens ou guinéens rentrés frauduleusement dans le pays ; médicaments chinois, potions nigériennes, médicaments indigènes (jus de différentes écorces d'arbres extraits par des gens ayant plus ou moins des connaissances des arbres pouvant guerir ou soigner tel ou tel mal). Ces médicaments dits moins chers et qui semblent faire le bonheur des populations (déchargées des ordonnances) constituent un danger public. On absorbe n'importe quoi même les médicaments périmés. Cette automédication entraîne à n'en point douter, des conséquences plus ou moins dangereuses pour le patient.

---

CONCLUSION

---

L'activité pharmaceutique reste l'une des professions médicales les mieux organisées en Côte d'Ivoire ; elle est bien vivante avec des textes qui sont remaniés de temps en temps.

L'organisation administrative ivoirienne a le mérite de penser à tous les aspects de la profession mais son fonctionnement efficace nécessite d'énormes moyens, un personnel nombreux et qualifié. Nous estimons que pour une bonne application des textes, il faudrait une inspection effective et rigoureuse.

A l'heure actuelle, l'automédication prend des proportions très importantes en Côte d'Ivoire favorisée par la vente illicite des produits pharmaceutiques. La croissance de ce phénomène est un signe qui marque une mauvaise éducation sanitaire de la population.

Le corps médical et pharmaceutique a donc un très grand rôle d'information et de sensibilisation à jouer auprès de la population.

Quant à l'organisation professionnelle, nous constatons une grande ramification dans la structure de l'ordre par rapport au nombre restreint des pharmaciens dans chaque section. Nous espérons que ce vide juridique sera comblé dans l'avenir avec la participation de nombreux pharmaciens (qui sont formés chaque année) dans le réseau organisationnel.

La réglementation des pharmaciens assistants serait une bonne chose, elle permettra de résoudre le problème des pharmaciens titulaires qui sont souvent absents de leur officine ; situation décriée en Côte d'Ivoire. Elle permettra aux jeunes pharmaciens d'avoir un emploi et d'acquérir une expérience professionnelle avant d'obtenir leur propre officine.

---

---

La création et le fonctionnement des établissements pharmaceutiques obéissent à des lois et règlements particuliers édictés par le Code de la santé publique, la déontologie pharmaceutique, des décrets, arrêtés et ordonnance car, toute action, quelle qu'elle soit, doit avoir un fondement légal.

Nous exhortons les pharmaciens à un respect scrupuleux de ces dispositions sans oublier que nous évoluons dans un environnement assez particulier dû à notre état de pays sous-développé.

En effet, les dispositions législatives qui régissent les établissements de fabrication et de vente en gros doivent être réexaminés pour être adaptés à l'évolution de nos sociétés modernes. En fait l'article L 596 du CSP doit être modifié pour permettre l'apport de capitaux étrangers dans les secteurs pharmaceutiques.

La pharmacie ne pourra se maintenir, ni même survivre que si ceux qui l'exercent acceptent globalement de lui apporter leur soutien solidaire et sincère devant les difficultés qui l'assailent.

---

**B I B L I O G R A P H I E**

## 1 - AKA AUGUSTIN KOUAO

Exercice thèse UER hygiène et protection de l'homme et de l'environnement - Université de Paris Sud ; 18 février 1988.

## 2 - B. HAIDARA

Législation et Réglementation pharmaceutique des Etats de l'Ouest africain. Evolution, état actuel et prospective  
Doctorat d'Etat Es Sciences pharmaceutiques, Montpellier  
1986

## 3 - Code de la Santé Publique

Livre V - Pharmacie

## 4 - J. CHALEON

Pharmacie

5e Edition Maloine

## 5 - Les Actualités Pharmaceutiques

. n° 290 Septembre 1991 - P.31

. n° 306 Février 1993 - P.21

## 6 - Le Mensuel du Pharmacien

. N° 174 - Février 1981

## 7 - LY SOKONA Epouse YAO

Le fonctionnement d'une pharmacie hospitalière cas du CHU de Cocody Mémoire de fin de cycle 1993.

---

## 8 - M. BERRY

Abrégé de droit et déontologie pharmaceutiques

Notions générales - Masson.

## 9 - PROCES VERBAL DE LA TABLE RONDE SUR

La législation pharmaceutique en CI

Yamoussoukro "Hôtel Président" 12, 13, 14 décembre 1986.

PRINCIPAUX TEXTES RELATIFS A LA LEGISLATION ET A LA  
REGLEMENTATION PHARMACEUTIQUES EN COTE D'IVOIRE

1. Loi n° 60-272 du 2 septembre 1960, portant création d'un Ordre National des Pharmaciens de la République de Côte d'Ivoire.
  2. Loi n° 62-249 du 31 juillet 1962, instituant un code de déontologie pharmaceutique.
  3. Loi n° 65-250 du 4 août 1965, réactualisant certains articles du code de la santé publique.
  4. Décret n° 69-324 du 8 juillet 1969, fixant la réglementation applicable à l'ouverture et au fonctionnement des dépôts de vente de produits pharmaceutiques.
  5. Décret n° 70-391 du 11 juin 1970, portant modification à l'article 7 du décret n° 69-324 du 8 juillet 1969.
  6. Décision n° 20 MSP.DG.DPH du 13 juin 1972, autorisant la détention et la vente de médicaments injectables, non soumis à la réglementation sur les substances vénéneuses dans certains dépôts de vente de produits pharmaceutiques.
- 
-

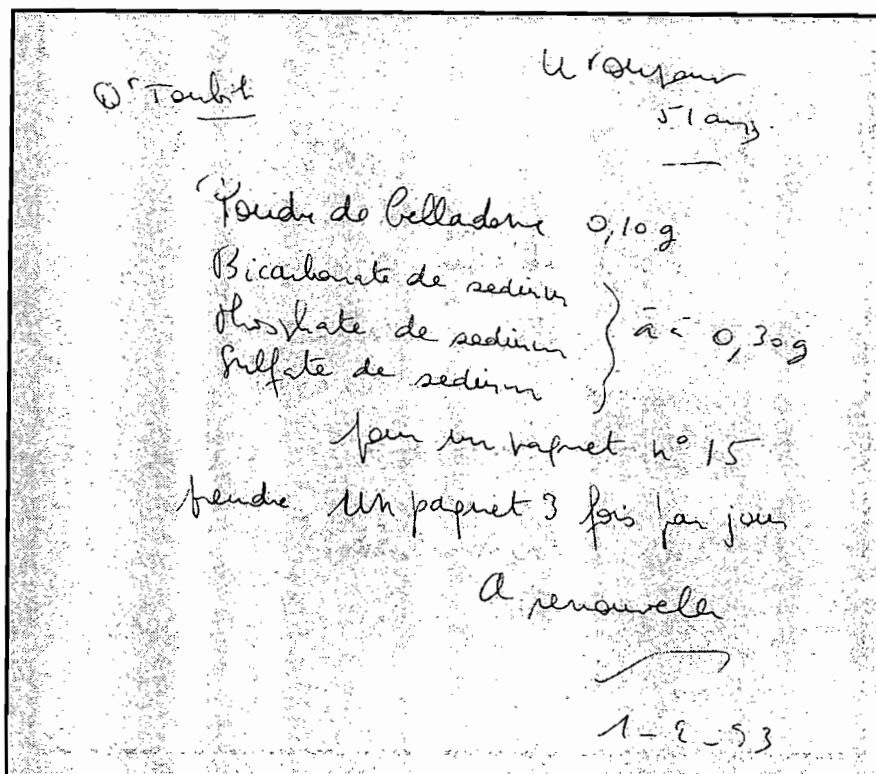
7. Arrêté n° 592/SP/DSPH du 5 décembre 1986, portant nomination des Inspecteurs de la Pharmacie.
  8. Décret n° 94-456 du 25 août 1994 fixant les conditions dérogatoires relatives aux règles de délivrance des prescriptions de produits pharmaceutiques par les pharmaciens.
  9. Arrêté n° 80 MSPAS/DGSSS/DPM du 17 février 1995, portant réglementation des transferts d'officine de pharmacie.
  10. Arrêté n° 81 MSPAS/DGSS/DPM du 17 février 1995 portant réglementation des modalités d'ouverture d'une officine de pharmacie.
- 
-



A N N E X E 1



# PREPARATION MAGISTRALE



L'EXÉCUTION D'UNE ORDONNANCE PRESCRIVANT UN MÉDICAMENT MAGISTRAL DOIT  
SUIVRE UN CERTAIN NOMBRE DE RÈGLES CONFORMES AUX BONNES PRATIQUES  
DE PRÉPARATIONS OFFICINALES. VOTRE DÉMARCHÉ SE DÉROULERA  
SELON LES SIX POINTS ÉVOQUÉS CI-DESSOUS.

## REGULARITE DE L'ORDONNANCE

La poudre de belladone est sur la liste I ; ses doses maximales sont : 0,25 g en une fois, 0,50 g par 24 heures (Dorvault, XXI<sup>e</sup> éd.). Les doses maximales n'étant pas dépassées, la préparation peut être réalisée (il n'est pas besoin d'inscrire la posologie en toutes lettres).

## REALISATION DE LA PREPARATION

On place la poudre de belladone dans un mortier et on ajoute le phosphate de sodium, puis le sulfate de sodium et le bicarbonate de sodium pulvérisés et on triture jusqu'à obtention d'un mélange homogène. On tamise, on reprend et on tamise

à nouveau. On mélange et on divise en 15 paquets.

## LES FORMALITES

Le pharmacien reporte sur l'ordonnancier, le texte de la prescription, le nom et l'adresse du patient, le nom et l'adresse du médecin. Sur l'ordonnance, il note la date, le numéro d'ordonnancier et appose le cachet de l'officine.

## REGIME DE LA PREPARATION

Les doses d'exonération de la poudre de belladone sont : 0,05 par prise, 1,50 g quantité maximale remise au public (Dorvault, XXI<sup>e</sup> éd.). Les quantités sont dépassées : la préparation suit le régime de la liste I.

## ETIQUETAGE

L'étiquette est blanche, une contre-étiquette rouge porte la mention : " Respecter les doses prescrites. "

## RENOUVELLEMENT

La prescription indique " A renouveler ". La préparation pourra être renouvelée 5 jours plus tard, mais une seule fois. A partir de ce renouvellement, la prescription ne pourra plus l'être et le pharmacien apposera sur l'ordonnance : " Renouvellement interdit. " En effet, les préparations inscrites sur la liste I et portant la mention " A renouveler " ne le sont qu'une seule fois (sauf mention écrite précisée par le prescripteur).

E.N. Duvert-Buscot

A N N E X E 2

---

LES MEDICAMENTS INJECTABLES, NON SOUMIS A LA REGLEMENTATION DES  
SUBSTANCES VENENEUSES, SUSCEPTIBLES D'ETRE PRESCRITS DANS LES CAS  
D'URGENCE :

- Sérum antivenimeux polyvalents
  - Sérum antitétanique préventif, ampoules seringue 1500 U.I
  - Solucamphre, ampoules de 2 ml, en boîte de 6 ampoules
  - Solucamphre, ampoules de 5 ml, en boîte de 3 ampoules
  - Hept-A-myl, ampoules de 5 ml, en boîte de 6 ampoules
  - Syncortyl, ampoules de 5 mg, en boîte de 4 ampoules
  - Syncortyl, ampoules de 10 mg, en boîte de 4 ampoules
  - Etaphylline, ampoules de 5 ml, en boîte de 6 ampoules
  - Neutraphylline, ampoules de 3 ml, 300 mg, en boîte de 6 ampoules
  - Quinoforme, ampoules de 250 mg, en boîte de 6 ampoules 1 ml
  - Quinoforme, ampoules de 500 mg, 2 ml, en boîte de 6 ampoules
  - Quinimax, ampoules de 100 mg, 1 ml, en boîte de 10 ampoules
  - Quinimax, ampoules de 200 mg, 2 ml, en boîte de 10 ampoules
  - Vitamine KI, ampoules de 60 mg, 1ml, en boîte de 3 ampoules
  - Adrénoxyl, ampoules de 1,5 mg, en boîte de 3 ampoules
  - Cépévit K, injectable, en flacon, avec solvant
  - Spasmavérine, ampoules de 2 ml, 40 mg, en boîte de 6 ampoules
  - Emgé injectable, en boîte de 10 ampoules
  - Phénergan injectable 2 ml, 50 mg, en boîte de 5 ampoules
  - Pénicilline G, en flacon de 1 000 000 U.I., avec solvant
  - Pénicilline G, en flacon de 200.000 U.I., avec solvant
  - Pénicilline G, en flacon de 500.000 U.I., avec solvant
  - Bipénicilline, en flacon de 1.000.000 U.I., avec solvant
  - Bipénicilline, en flacon de 1.500.000 U.I., avec solvant
  - Progestérone, ampoules de 25 mg (Lutogyl "25"), en boîte de 3 ampoules.
-

A N N E X E 3

---

**PRESENTATION DE LA COTE D'IVOIRE**

La Côte d'Ivoire est un pays africain francophone situé sur le Golfe de Guinée. Elle est limitée au :

NORD : par le BURKINA-FASO et le MALI

SUD : par le Golfe de GUINEE

EST : par le GHANA

OUEST : par la GUINEE-CONAKRY et le LIBERIA

L'Etat de CI est une République indépendante et souveraine, une et indivisible, laïque, démocratique et sociale.

La langue officielle est le Français.

L'emblème national est le drapeau tricolore orange, blanc, vert en bandes verticales.

L'hymne de la République est l'ABIDJANAISE

La devise de la République est Union, Discipline, Travail

La Souveraineté appartient au peuple.

SUPERFICIE : 322.463 Km<sup>2</sup>

POPULATION (1994) : 14.500.000 habitants environ  
population projetée à l'an 2.000 : 18.000.000 d'habitants

RYTHME DE CROISSANCE ANNUELLE (1975/88) : 3,8%

TAUX D'URBANISATION (1994) : 44 %

TAUX DE NATALITE (1994) : 51 %

ESPERANCE DE VIE (1994) : 57 ans

---

TAUX DE MORTALITE (1988) : 13 %

CAPITALE ECONOMIQUE : ABIDJAN

DONNEES ECONOMIQUES :

Pays membre de l'UEMOA

Monnaie : Franc CFA

PNB/habitant (1994) : 740 dollars US

Depuis le 12-01-1994 (1FF = 100 FCFA

(1 dollar environ 600 FCFA

De tous les textes applicables en CI, la Constitution de la République est la loi suprême, la loi fondamentale, celle qui a autorité sur tous les autres textes législatifs.

La première Constitution Ivoirienne a été adoptée le 26 Mars 1959 quand la CI est devenue une République autonome au sein de la Communauté Franco-africaine.

Après l'accession du pays à l'indépendance le 07 Août 1960, une nouvelle constitution a été promulguée le 03 Novembre 1960. Celle-ci a été plusieurs fois modifiée. La dernière modification étant celle du 16 Août 1994 qui porte création d'un Conseil Constitutionnel.

---

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE





NOM : DIOMANDE

PRENOM : TOUMOUTOURA

TITRE DE LA THESE : CONTRIBUTION A L'ETUDE DE LA PHARMACIE EN  
Côte d'Ivoire

ANNEE : 1995

VILLE DE SOUTENANCE : BAMAKO

PAYS D'ORIGINE : MALI

LIEU DE DEPOT : BIBLIOTHEQUE ECOLE NATIONALE DE MEDECINE ET DE  
PHARMACIE

SECTEUR D'INTERET : LEGISLATION PHARMACEUTIQUE

## RESUME

La Pharmacie est l'une des professions fondamentales de la santé dont l'objet principal est le médicament, matière indispensable à l'entretien et à la protection de la santé. Pour sauvegarder cette santé, les pouvoirs publics prennent toujours les mesures requises.

Par ailleurs, le médicament assimilable au poison, peut-il être délivré n'importe où ? Par n'importe qui ? Et dans n'importe quelle condition ?

C'est à ces questions que nous avons essayé de répondre en nous référant au mode de gestion des établissements pharmaceutiques, au monopole du pharmacien et aux conditions d'exercice de la pharmacie ; tous ces paramètres s'inscrivant dans le cadre du Droit pharmaceutique (ensemble des textes législatifs et réglementaires appliqués au médicament et à l'exercice de la profession pharmaceutique, textes complétés par la déontologie).

Vu l'importance du médicament, il n'est pas étonnant que la profession pharmaceutique soit rigoureusement réglementée.

**MOTS-CLES** : Pharmacie, Médicament, Santé, Monopole, Droit pharmaceutique.

---

**S E R M E N T   D E   G A L I E N**

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'approbre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

---

## ERRATUM

- Au Dr. Jacqueline TRAORE

Pharmacienne  
Directrice de Laborex-Mali

Votre accueil sympathique nous a beaucoup touché. Accepter de juger ce travail nous a fait un grand honneur. Trouvez ici l'expression de mon respect et mes vifs remerciements.

- Au Dr. Boulkassoum HAIDARA

Maître de conférence  
Chargé de cours de législation pharmaceutique à l'ENMP  
Député à l'Assemblée Nationale du Mali.

Vous avez dirigé ce travail avec détermination. Votre disponibilité à nos multiples sollicitations et surtout votre simplicité font de vous un directeur exemplaire.

Je vous prie de bien vouloir accepter, l'expression de mon admiration et de ma haute considération.

Que ce travail soit le gage de toute ma reconnaissance.

---