

**Ministère de L'Education
Nationale**

REPUBLIQUE DU MALI

Un Peuple- Un But- Une Foi

Université de Bamako

**FACULTE DE MEDECINE DE PHARMACIE ET
D'ODONTO-STOMALOGIE**

ANNEE UNIVERSITAIRE : 2006 – 2007 N°

Thèse

**ETUDE DE L'IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE
DES OFFICINES PRIVEES DE LA COMMUNE VI
DU DISTRICT DE BAMAKO DE 2002 A 2004.**

PRESENTEE ET SOUTENUE PUBLIQUEMENT LE2007
DEVANT LE JURY DE LA FACULTE DE MEDECINE ET
D'ODONTO-STOMATOLOGIE

PAR Mr JONAS KAMATE

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN PHARMACIE
(DIPLÔME D'ETAT)

JURY :

Président : Pr. MOUSSA ARAMA
Membre : Dr. SAÏBOU MAÏGA
Directeur : Dr. SOULEYMANE GUINDO
Codirecteur : Dr. CHEICK DAGNOKO

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

ADMINISTRATION

DOYEN : **Anatole TOUNKARA - PROFESSEUR**

1^{ER} ASSESSEUR : **Drissa DIALLO -MAITRE DE CONFERENCES AGREGE**

2^{ème} ASSESSEUR : **Sékou SIDIBE - MAITRE DE CONFERENCES**

SECRETAIRE PRINCIPAL : **Yénimegué Albert DEMBELE - PROFESSEUR**

AGENT COMPTABLE : **Madame COULIBALY Fatoumata TALL - CONTROLEUR
DES FINANCES**

LES PROFESSEURS HONORAIRES

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

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

D.E.R. CHIRURGIE ET SPECIALITES CHIRURGICALES

1. PROFESSEURS

Mr Abdel Karim KOUMARE	Chirurgie Générale	
Mr Sambou SOUMARE	Chirurgie Générale	
Mr Abdou Alassane TOURE	Orthopédie-Traumatologie,	Chef de D.E.R
Mr Kalilou OUATTARA	Urologie	
Mr Amadou DOLO	Gynéco - Obstétrique	
Mr Alhousseini Ag MOHAMED	O.R.L	
Mme Sy Assitan SOW	Gynéco – Obstétrique	
Mr Salif DIAKITE	Gynéco – Obstétrique	
Mr Abdoulaye DIALLO	Anesthésie – Réanimation	

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Abdoulaye DIALLO	Ophtalmologie
Mr Djibril SANGARE	Chirurgie Générale
Mr Abdel Kader TRAORE Dit DIOP	Chirurgie Générale
Mr Gangaly DIALLO	Chirurgie Viscérale
Mr Mamadou TRAORE	Gynéco - Obstétrique
Mr Filifing SISSOKO	Chirurgie Générale
Mr Sékou SIDIBE	Orthopédie – Traumatologie
Mr Abdoulaye DIALLO	atologie
Mme DIALLO Fatimata S. DIABATE	Gynéco-Obstétrique
Mr Nouhoum ONGOIBA	Anatomie & Chirurgie Générale
Mr Sadio YENA	Chirurgie Générale et Thoracique
Mr Youssouf COULIBALY	Anesthésie – Réanimation

3. MAITRES ASSISTANTS

Mr Issa DIARRA	Gynéco-Obstétrique
Mr Samba Karim TIMBO	O.R.L
Mme TOGOLA Fanta KONIPO	O.R.L
Mr Zimogo Zié SANOGO	Chirurgie Générale
Mme Diénéba DOUMBIA	Anesthésie/Réanimation
Mr Zanafon OUATTARA	Urologie
Mr Adama SANGARE	Orthopédie - Traumatologie
Mr Sanoussi BAMANI	Ophtalmologie

Mr Doulaye SACKO	Ophtalmologie
Mr Ibrahim ALWATA	Orthopédie – Traumatologie
Mr Lamine TRAORE	Ophtalmologie
Mr Mady MAKALO	Orthopédie – Traumatologie
Mr Aly TEMBELY	Urologie
Mr Niani MOUNKORO	Gynéco-Obstétrique
Mr Tiemoko D. COULIBALY	Odontologie
Mr Souleymane TOGORA	Odontologie
Mr Mohamed KEITA	O.R.L
Mr Bouraïma MAIGA	Gynéco-Obstétrique

D.E.R. DE SCIENCES FONDAMENTALES

1. PROFESSEURS

Mr Daouda DIALLO	Chimie Générale & Minérale
Mr Amadou DIALLO	Biologie
Mr Moussa HARAMA	Chimie Organique
Mr Ogobara DOUMBO	Parasitologie – Mycologie
Mr Yénimégué Albert DEMBELE	Chimie Organique
Mr Anatole TOUNKARA	Immunologie, Chef de D.E.R
Mr Bakary M. CISSE	Biochimie
Mr Abdourahamane S. MAIGA	Parasitologie
Mr Adama DIARRA	Physiologie
Mr Massa SANOGO	Chimie Analytique
Mr Mamadou KONE	Physiologie

2. MAITRES DE CONFERENCES AGREGES

Mr Amadou TOURE	Histoembryologie
Mr Flabou Bougoudogo	Bactériologie-Virologie
Mr Amagana DOLO	Parasitologie
Mr Mahamadou CISSE	Biologie
Mr Sékou F.M. TRAORE	Entomologie Médicale
Mr Abdoulaye DABO	Malacologie Biologie Animale
Mr Ibrahim I. MAIGA	Bactériologie - Virologie

3. MAITRES ASSISTANTS

Mr Lassana DOUMBIA	Chimie Organique
Mr Mounirou BABY	Hématologie
Mahamadou A.THERA	Parasitologie
Mr Moussa Issa DIARRA	Biophysique

Mr Kaourou DOUCOURE	Biologie
Mr Bouréma KOURIBA	Immunologie
Mr Souleymane DIALLO	Bactériologie – Virologie
Mr Cheik Bougadari TRAORE	Anatomie-Pathologie

4-ASSISTANTS

Mr Mangara M. BAGAYOGO	Entomologie Moléculaire Médicale
Mr Guimogo DOLO	Entomologie Moléculaire Médicale
Mr Abdoulaye TOURE	Entomologie Moléculaire Médicale
Mr Djibril SANGARE	Entomologie Moléculaire Médicale
Mr Mouctar DIALLO	Biologie Parasitologie
Mr Boubacar TRAORE	Immunologie
Mr Bokary Y. SACKO	Biochimie
Mr Mamadou BA	Biologie, Parasitologie Entomologie Médicale

D.E.R. DE MEDECINE ET SPECIALITES MEDICALES

1. PROFESSEURS

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

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Bah KEITA	Pneumo-phtisiologie
Mr Boubacar DIALLO	Cardiologie
Mr Abdel Kader TRAORE	Médecine Interne
Mr Siaka SIDIBE	Radiologie
Mr Mamadou DEMBELE	Médecine Interne
Mr Mamady KANE	Radiologie
Mr Saharé FONGORO	Néphrologie
Mr Bakoroba COULIBALY	Psychiatrie
Mr Bou DIAKITE	Psychiatrie
Mr Bougouzié SANOGO	Gastro-Entérologie
Toumani SIDIBE	Pédiatrie

Mme SIDIBE Assa TRAORE

Endocrinologie

3. MAITRES ASSISTANTS

Mme TRAORE Mariam SYLLA

Pédiatrie

Mr Adama D. KEITA

Radiologie

Mme Habibatou DIAWARA

Dermatologie

Mr Daouda K. MINTA

Maladies Infectieuses

Mr Kassoum SANOGO

Cardiologie

Mr Seydou DIAKITE

Cardiologie

Mr Arouna TOGORA

Psychiatrie

Mme DIARRA Assétou SOUCKO

Médecine Interne

Mr Boubacar TOGO

Pédiatrie

Mr Mahamadou TOURE

Radiologie

Mr Idrissa A. CISSE

Dermatologie

Mr Mamadou B. DIARRA

Cardiologie

Mr Anselme KONATE

Hépto-Gastro-Entérologie

Mr Moussa T. DIARRA

Hépto-Gastro-Entérologie

Mr Souleymane DIALLO

Pneumologie

Mr Souleymane COULIBALY

Psychologie

Mr Sounkalo DAO

Maladies Infectieuses

Mr Cheick Oumar GUINTO

Neurologie

D.E.R. DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

1. PROFESSEUR

Mr Boubacar Sidiki CISSE

Toxicologie

Mr Gaoussou KANOUTE

Chimie Analytique, **Chef de D.E.R.**

2. MAITRES DE CONFERENCES

Mr Ousmane DOUMBIA

Pharmacie Chimique

Mr Drissa DIALLO

Matières Médicales

Mr Boukassoum HAIDARA

Législation

Mr Elimane MARIKO

Pharmacologie

Mr Alou KEITA

Galénique

Mr Benoît KOUMARE

Chimie Analytique

3. MAITRES ASSISTANTS

Mme Rokia SANOGO	Pharmacognosie
Ababacar I. MAIGA	Toxicologie
Mr Yaya KANE	Galénique

4. ASSISTANTS

Mr Saïbou MAIGA	Législation
Mr Ousmane KOITA	Parasitologie Moléculaire

D.E.R. DE SANTE PUBLIQUE

1. PROFESSEURS

Mr Sanoussi KONATE	Santé Publique
--------------------	----------------

2. MAITRE DE CONFERENCES

Mr Moussa A. MAIGA	Santé Publique
--------------------	----------------

3. MAITRES ASSISTANTS

Mr Bocar G. TOURE	Santé Publique
Mr Adama DIAWARA	Santé Publique
Mr Hamadoun SANGHO	Santé Publique
Mr Massambou SACKO	Santé Publique
Mr Alassane A. DICKO	Santé Publique
Mr Mamadou Sounalo TRAORE	Santé Publique

4. ASSISTANTS

Mr Sambou DIOP	Anthropologie Médicale
Mr Seydou DOUMBIA	Épidémiologie
Mr Oumar THIERO	Biostatistique
Mr Seydou DIARRA	Anthropologie Médicale

CHARGES DE COURS & ENSEIGNANTS VACATAIRES

Mr N'Golo DIARRA	Botanique
Mr Bouba DIARRA	Bactériologie
Mr Salikou SANOGO	Physique
Mr Boubacar KANTE	Galénique

Mr Souleymane GUINDO	Gestion
Mme DEMBELE Sira DIARRA	Mathématiques
Mr Modibo DIARRA	Nutrition
Mme MAIGA Fatoumata SOKONA	Hygiène du Milieu
Mr Mahamadou TRAORE	Génétique
Mr Yaya COULIBALY	Législation
Mr Lassine SIDIBE	Chimie Organique

ENSEIGNANTS EN MISSION

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

Dédicaces

Je dédie ce travail :

✚ A celui qui peut nous garder de toute chute et nous faire paraître en sa présence glorieuse, sans reproche et exultant de joie, **en Dieu unique** qui nous a sauvés par **Jésus Christ** notre Seigneur, à lui appartient la gloire et la majesté, la force et l'autorité avant tout temps, maintenant et durant l'éternité ! Amen. Jude 24 ,25 .

Je lui rends grâce pour m'avoir donné la chance et la capacité de réaliser ce travail. Mieux encore : nous plaçons désormais notre fierté en Dieu par notre seigneur Jésus Christ qui nous a obtenu la réconciliation. Rom 4 :11

✚ A mon père **Zachée Kamaté** et à ma mère **Biowé dite Ruth Coulibaly**, pour m'avoir enseigné la discipline, le respect de l'autre et qui m'ont accompagné les pas sur la voie du salut. Merci pour vos sacrifices consentis pour notre éducation et pour notre épanouissement pour votre assistance continuelle, et pour l'affection dont nous n'avons jamais manqué.

Ce sont les larmes aux yeux que je vous dédie cette thèse qui est bien sûre le fruit de vos efforts.

Que le tout Puissant nous accorde d'être ensemble pendant longtemps afin de jouir les fruits de ce travail.

✚ A la famille **BADO KAMATE DE YASSO** : Pawari Kamaté (in memorium) ; Batio Kamaté (in memorium) ; Bioni Kamaté (in memorium) ; Kabayi Kamaté (in memorium) ; Bathyri Kamaté (in memorium) ; Bani Kamaté (in memorium) ; Zoumaré Kamaté (in memorium) ; Koussé Kamaté ; Dabélé Kamaté (in memorium) ; Békou Pierre Kamaté dit Touré ; Mimi dit Ségnou Kamaté ; Tiakoué dit Zachée Kamaté ; Passani Kamaté (in memorium) ; Tamou dit Marc Kamaté.

Vous resterez et demeurez pour moi un exemple de famille bien consolidée et bien organisée, de la rigueur, de la responsabilité et d'amour des autres. Nous ne pourrions jamais oublier du tout votre exemple d'union sincère aussi bien que dans les moments précieux que dans les moments difficiles.

Je vous dédie ce travail en guise de reconnaissance.

✚ A mon oncle **Pierre Kamaté dit Touré** et à ma tante **Sissi dite Marthe Théra**.

Merci d'avoir été mon tuteur au fondamental, de veiller sur moi continuellement comme un ange gardien. En plus des rôles d'oncle et de tante ; vous avez été comme de père et mère dans ma vie. En bien faible témoignage de ma profonde gratitude.

✚ Spécialement à mon oncle **feu capitaine Dabélé Kamaté** et à ma tante **Sibamana Rébecca Koné**.

Que vous dire...

Oncle feu capitaine Dabélé Kamaté, reçoit ici mes sincères remerciements infinis pour tout ce que tu as pu faire pour moi. Tu as su cultiver en moi le courage, la patience et le bon témoignage durant tout mon cycle secondaire. Si je suis arrivé jusque là, c'est grâce à tes immenses valeurs humaines. J'aurai voulu que tu sois là aujourd'hui à partager ma joie. Saches que l'honneur de ce travail te revient.

Tante Sibamana Rébecca Koné, les mots ne me suffiront jamais pour exprimer ce que tu représentes et continues à représenter pour moi. Malgré la douloureuse rappelle de l'oncle auprès de notre Seigneur « le 1^{er} juin 1999 », tu n'as cessé de ménager aucun effort pour nous mettre dans les conditions favorables dans la vie.

Puisse Dieu Omniscient, Omniprésent et Omnipotent te prêter une santé de fer et longue vie, pour qu'ensemble nous profitons les fruits de ce travail qui est aussi le tien.

✚ A mademoiselle Yirimakoro Agathe Dembélé.

Pour le réconfort dans les moments difficiles. Gage d'un profond, sincère et solide amour qui nous unit.

Chère fiancée le succès est au bout des efforts.

Remerciements :

Mes sincères remerciements s'adressent :

- A mes **frères** et à mes **sœurs** : Jeannette, Louise, David, Naomi, Paulette, Jean, Eve : votre soutien et la chaleur de la vie familiale ne m'ont pas fait défaut tout au long de mes études.

Ce travail vous revient pour renforcer les liens de parenté.

- A tous mes **cousins** et à toutes mes **cousines** je me garde de citer de nom au risque de ne pas oublier, recevez ici toute ma reconnaissance et ma profonde gratitude.

- A l'Adjt Chef Jacques Traoré, Noël Kamaté, Allaye Timothée Saye, Rachel Diarra, Dr Moussa Kamaté, Douba Kamaté, Abdoulaye Moussa Konaté, Habib Koné pour vos différentes assistances remarquables dans la réalisation de ce travail.

Que Dieu le Tout Puissant vous en récompense !

- A mes beaux frères Bossobé Koné et Héré Pierre Clavier Koné ; J'ai bénéficié vos soutiens morales et matériels au long de mes études et plus particulièrement à l'élaboration de cette thèse.

Recevez ici mes considérations et ma profonde gratitude. Que Dieu vous en récompense !

- A tous mes neveux et à toutes mes nièces : je me garde de citer de nom au risque de ne pas oublier. Soyez rassurés de mon amour.

- Aux familles : Baba Coulibaly à San, Kibarou Théra à Koulouba,

Adama Traoré à Koulouba, Koussé Kamaté à Koulouba : vos bons plats, vos différents soins m'ont marqués. Merci pour tout. Recevez le fruit de votre tendresse.

- Aux familles Pa'a Coulibaly à Kouri, Niouwa Coulibaly à Kogoni.

En bien faible témoignage de ma profonde gratitude.

- A tous les pharmaciens gérants de la commune VI, pour m'avoir accepté dans vos officines et d'avoir accordé toutes les facilités nécessaires à la réalisation de ce travail.

- Au Dr Fofana Fatoumata Touré et tout le personnel de l'officine de la DOUANE, votre simplicité, votre sens de l'humour ne laisse nul indifférent. Vos conseils et votre soutien matériel ont été un apport remarquable dans la réalisation de ce travail qui est bien sûre le votre.

Recevez ici toute ma reconnaissance et ma profonde gratitude.

- Au Dr Abdoulaye Dembélé et tout le personnel de l'officine TOMBWA.

Merci beaucoup pour votre soutien morale et matériel.

- A tout le personnel de l'officine DIAN SIDIBE, au Dr assistant Diakaria Dagnoko. Merci pour vos différentes assistances durant la réalisation de ce travail. Soyez rassurés de ma reconnaissance.

Au **Dr Cheick Dagnoko** : les mots me manquent pour exprimer tout ce que je ressens aujourd'hui après tous ces moments passés ensemble pour la réalisation de cette thèse.

Malgré vos immenses charges à l'officine et au delà vous avez donné le meilleur de vous même tout au long de ce travail. J'ai été touché par votre détermination et votre rigueur pour le travail bien fait. Votre courtoisie, votre grand sens de l'humanisme, surtout votre esprit de partage et votre désir profond de valoriser la profession font de vous un maître respectable et exemplaire. Ce travail est bien sûre le fruit de votre engagement.

Que Dieu vous en récompense.

- Au Dr Diadié Maïga pour son soutien en informatique.
- A toute la direction de la DPM pour le soutien dans la documentation.
- A l'équipe de garde du Dr Alou Samaké. Merci pour votre collaboration.

Ce travail est le votre.

- A mes aînés : Dr Lassy Timbiné, Dr Adama Diarra, Dr Abdramane Sangaré.
Merci pour vos conseils.

- **A la communauté de l'Eglise de Banankabougou** : au Pasteur Jean Sirima Koné, aux conseils des comités des vieux, des femmes, des jeunes ; à la chorale de Banankabougou, aux enfants de l'église ; à Daniel Coulibaly « mon professeur » ; à Tonton Kanan Hermane Théra. Merci pour vos prières.

Que Dieu vous bénisse !

- A mes frères et sœurs du CFOS-Campus pour Christ, et du GBU :
je me garde de citer de noms au risque de ne pas oublier. Notre communion en Christ a été d'un grand apport dans ma formation spirituelle.

Que Dieu vous bénisse !

- A tous mes amis (es) et camarades : Allaye Timothée Saye, Dr Alassane Diamouténé, Dr Koniko A. Kamaté, Abdoulaye Moussa Konaté, Alida Korotimi Dakouo, Abdoulaye Coulibaly, Céphas Dembélé « **AS** », Dramane Sanogo, Dr Pakuy Déna, Adama Dénou, Adama Y. Diarra, Yacouba Tangara, Binta Djimdé, Dr Mariam C. Traoré, Dr Diallo Fatoumata Santara et tout le reste.

Que Dieu consolide nos liens.

- A mes cadets Kyria Koné, Mohamed Ag Baraïka, Bourama Kamaté, Jonas Dembélé et tout le reste. Je vous souhaite bon courage.

- A mes camarades de promotion pour les sacrifices consentis ensemble tout au long de notre formation.

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

Ce travail est le fruit de vos efforts.

- A tous ceux qui, de près ou de loin, directement ou indirectement, m'ont aidé dans cette tâche. Mes sincères remerciements à tous et à toutes.

- J'adresse une pensée intime de prompt rétablissement à tous les malades à quelque point du globe terrestre où ils se trouvent.

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

HOMMAGES AUX MEMBRES DU JURY

A notre Maître et Président du jury, Professeur Moussa ARAMA

**Professeur de chimie à la FMPOS
Responsable du Laboratoire chimie à la FMPOS**

Honorable maître ;

Vous nous avez fait l'honneur d'accepter la présidence de notre jury de thèse, nous en sommes profondément émus.

Nous avons beaucoup apprécié votre bon sens et votre amour pour le travail bien fait, toutes choses qui font de vous un éminent homme riche en enseignements.

Veillez trouver ici le témoignage de notre gratitude et de notre respect le plus profond.

A notre Maître et juge, Docteur Saïbou Maïga

**Pharmacien titulaire de l'officine du Point G
Assistant des cours de législation à la FMPOS.**

Honorable maître ;

C'est un honneur et un plaisir de vous compter parmi nos juges

Votre disponibilité et vos qualités, humaines et scientifiques ne font l'ombre d'aucun doute

Cher maître soyez rassuré de notre profonde gratitude.

A notre cher Maître et Directeur de thèse, Docteur Souleymane Guindo

**Président Directeur Général de la société MEDIPHAR
Chargé de cours de gestions à la FMPOS**

Que vous dire après ce que vous avez fait pour la réalisation de ce travail qui est bien sûr le votre.

Nous sommes très émus devant l'ampleur de votre précieuse contribution.
Nous sommes particulièrement sensible aux nombreuses de gentillesse dont vous n'avez cessé de nous gratifier.

Veillez croire cher maître à notre indéfectible reconnaissance et trouvez ici nos très sincères remerciements.

A notre Maître et Co-Directeur, Docteur Cheick Dagnoko

Pharmacien titulaire de l'officine Dian Sidibé.

Cher maître ;

Vous nous avez de plus inspiré ce sujet de thèse de travail tout au long duquel nous avons bénéficié de vos conseils et de votre riche expérience.

Votre encadrement efficace et votre clairvoyance nous ont permis de mener ce travail à terme.

Votre amour pour la profession et votre rigueur scientifique font de vous une référence particulière.

Veillez trouvez ici l'expression de notre profond attachement et notre vive reconnaissance.

LISTE DES ABREVIATIONS

ADEMA-PASJ :	Alliance pour la Démocratie au Mali- Parti Africain pour la Solidarité et la Justice
ANISCO :	Association Communautaire de Niamakoro Site
ANRM :	Assemblée Nationale de la République du Mali
AOF :	Afrique Occidentale Française
Art. :	Article
ASACO :	Association de Santé Communautaire
ASACOBABA :	Association de Santé Communautaire de Banankabougou et de Faladié
ASACOFA :	Association de Santé Communautaire de Faladié
ASACOMI :	Association Communautaire de Missabougou
ASACONIA :	Association de Santé Communautaire de Niamakoro
ASACOSE :	Association de Santé Communautaire de Sénou
ASACOSO :	Association de Santé Communautaire de Sogoniko
ASACOSODIA :	Association de Santé Communautaire de Sokorodji et Dianéguila
ASACOYIR :	Association de Santé Communautaire de Yirimadio
CA :	Chiffre d’Affaires
BB :	Bénéfice brut
CF :	Contribution Forfaitaire
CGI :	Code Général des Impôts
CMLN :	Comité Militaire de Libération Nationale
CSP :	Code de Santé Publique
EMP. :	Employé

F CFA :	Franc de la Communauté Financière Africaine
FMPOS :	Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie
FP :	Formation Professionnelle
GE :	Grande Entreprise
INSC. :	Inscrit
INPS :	Institut Nationale de Prévoyance Sociale
ITS :	Impôts sur les Traitements et Salaires
JC :	Jésus Christ
MPR :	Mouvement Patriotique pour le Renouveau
MSP- AS- PF/ CAB :	Cabinet du Ministère de la Santé Publique des Affaires Sociales et de la Promotion féminine.
P-G – RM :	Présidence Gouvernement de la République du Mali
P- RM :	Présidence de la République du Mali
Pén. :	Pénalité
RPM :	Rassemblement pour le Mali
SARL :	Société à Responsabilité Limitée
Stag :	Stagiaire
SYSCOA :	Système Comptable Ouest Africain
SNC :	Société en Noms Collectifs
TL :	Taxes de Logement
UDD :	Union Démocratique pour le Développement

P L A N

1^{ère} PARTIE : INTRODUCTION

2^{ème} PARTIE : GENERALITES

3^{ème} PARTIE : TRAVAUX PERSONNELS

- Méthodologie
- Résultats
- Commentaires et Discussions
- Conclusion et Recommandations
- Résumé

ANNEXES

SOMMAIRE

1^{ère} PARTIE
INTRODUCTION

Introduction.....	7
Objectif général.....	10
Objectifs spécifiques.....	10

2^{ème} PARTIE
GENERALITES

1- Aperçu juridique de l'officine de pharmacie	12
1.1 Définition légale de l'officine.....	12
1.2 Le pharmacien, un libéral qui fait le commerce	12
1.3 Les formes l'exploitation de l'officine de pharmacie.....	13
2- Aperçu général sur le cadre législatif et réglementaire de l'officine de pharmacie.....	14
2.1 le code de déontologie pharmaceutique.....	14
2.2 Conditions d'exercice à l'officine privée de pharmacie.....	18
2.3 Conditions d'exploitation de l'officine privée de pharmacie.....	19
3- Evolution de l'exercice à l'officine de pharmacie au Mali.....	21
4- Le contexte socio-économique de la privatisation des professions sanitaires.....	22
4-1- Contexte général.....	22
4-2- Cas de l'officine de pharmacie et création d'emploi.....	23
4-3- Contribution des officines de pharmacie à l'INPS.....	23
4-4- La fiscalité appliquée aux officines de pharmacie.....	26
Définitions de la fiscalité.....	26
Concept de l'imposition.....	26
Impôt synthétique.....	27
Impôt sur le bénéfice industriels et commerciaux (I/B.I.C).....	29
Patente.....	31
Impôt sur les revenus fonciers (I.F.C.).....	32

Droits de timbre.....	32
Droits d'enregistrement.....	33
La taxe sur la valeur ajoutée (T.V.A.).....	33

3^{ème} PARTIE
TRAVAUX PERSONNELS

1- Méthodologie.....	35
1.1- Cadre d'étude.....	36
1.2- Type d'étude.....	39
1.3- Technique d'échantillonnage.....	39
1.4- Critères d'inclusion et d'exclusion.....	40
1.5- Variable et procédure d'étude.....	40
1.6 – Analyse des données.....	41
2- Résultats.....	42
3- Commentaires et Discussions.....	66
4- Conclusion et Recommandations.....	74
 REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....	 78
 FICHE SIGNALETIQUE.....	 80
 RESUME.....	 80

ANNEXES

- Questionnaires
- Convention collective des travailleurs
- Serment de GALIEN

INTRODUCTION :

La pratique de l'officine d'une façon générale, est née des savoirs accumulés par les civilisations anciennes basées sur l'art de guérir. [19]

En effet, après Galien (138 après J.C) considéré comme le père fondateur de la pharmacie, il a fallu attendre le XIII^{ème} siècle pour voir apparaître en 1273 les premiers textes réglementaires sur l'exercice de la pharmacie. [7]

Avec l'avènement de la loi du 21 germinal An XI (11 avril 1803), portant création des écoles de pharmacie, elle a affirmé le monopole des pharmaciens en France sur la préparation et la vente des médicaments devenus modernes, à la population. [19]

En 1945 nous assistons en France à la création de l'Ordre des Pharmaciens, chargé de regrouper tous les pharmaciens diplômés exerçant une activité pharmaceutique. Sa mission est d'assurer le respect des devoirs professionnels, la défense de l'honneur et l'indépendance de la profession. [19]

La création ou le transfert d'une officine ou le regroupement d'officines en France, suppose l'octroi d'une licence (Art. L 5125-4 du CSP) délivrée par le préfet, après avis du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens et des syndicats pharmaceutiques. On a dénombré à la date du 1^{er} janvier 2006, 22 610 officines métropolitaines. Ces officines sont la propriété de 28 110 pharmaciens titulaires. [23]

Au total, les officines françaises emploient près de 106 000 personnes, soit en moyenne près de 5 personnes par officine.

En Afrique, c'est à partir des années quatre vingt que les officines ont pris de l'essor, notamment avec la libéralisation et la privatisation du secteur. Elles se traduisent respectivement par :

- le partage du monopole du secteur par les Etats ;
- Et l'émergence d'opérateurs privés dans ce domaine. [25]

L'ouverture des pharmacies privées en Afrique est soumise à une autorisation, mais la réglementation de leurs localisations est plus ou moins stricte selon les pays.

C'est ainsi que :

- au Niger en 1994, on a dénombré 16 officines avec 70 pharmaciens ;

- en Guinée en 1994, on a dénombré 205 officines avec 401 pharmaciens ;
- au Bénin en 1998, on a dénombré 120 officines avec 174 pharmaciens ;
- à Madagascar en 1998, on a dénombré 208 officines avec 255 pharmaciens ;
- Au Burkina Faso en 2001, on a dénombré 121 officines avec 250 pharmaciens ;
- Au Cameroun en 2002, on a dénombré 440 officines ; [24]
- Quand au Mali, l'exercice privé des professions sanitaires a été autorisé par la loi N°85-41/ANRM du 22 juin 1985. Cette privatisation avait pour but de contribuer à :

- . la protection générale de la santé publique
- . la promotion socio-économique des populations
- . l'amélioration de la couverture sanitaire des populations. [1]

Après institution de l'Ordre National des Pharmaciens par la loi N°86-36/ANRM du 24 janvier 1986 et la définition des conditions d'exercice par différents règlements, les premières officines privées ont vu le jour vers 1989. [4]

On a dénombré en 2005, 294 officines privées dans notre pays dont 35 en commune VI (District de Bamako), soit 11.9%. [11]

De nos jours certains pays de notre sous région dépassent ce nombre :

- la Côte d'Ivoire a dénombré 536 en 2006 ;
- au Sénégal le nombre d'officine est environ 600 en 2006. [24]

En dehors de cette couverture pharmaceutique, les pharmaciens d'officine contribuent également à la création d'emplois, au paiement d'impôt et de taxes. L'officine c'est aussi un lieu de conseils et d'éducation sanitaire.

Si aujourd'hui nous possédons des renseignements précis sur la couverture pharmaceutique, il reste cependant difficile d'apprécier le nombre d'emplois créés par ces officines ainsi que leur contribution au plan fiscal.

La présente étude a pour but d'évaluer l'impact socio-économique des officines privées de la commune VI du District de Bamako.

Afin de mener ce travail nous nous sommes fixés des objectifs :

Objectif général :

Etudier l'impact socio-économique lié à la création des officines de pharmacie dans la commune VI du District de Bamako de 2002 à 2004.

Objectifs spécifiques :

- 1- Déterminer le nombre d'agents employés par les pharmaciens d'officine de la commune VI.
- 2- Déterminer la masse salariale et les cotisations sociales des agents employés par les officines de la commune VI.
- 3- Evaluer la contribution fiscale des pharmaciens d'officine de la commune VI.
- 4- Apprécier les modalités, et les difficultés de recouvrement des ressources fiscales et sociales.
- 5- Recueillir les perceptions des pharmaciens d'officine sur les enjeux socio-économiques de leur activité et les perspectives de développement du secteur.
- 6- Proposer des mesures visant à l'amélioration du secteur pharmaceutique privé.

GENERALITES

1 ASPECT JURIDIQUE DE L'OFFICINE DE PHARMACIE :

1.1 Définition légale de l'officine :

Selon l'article 39 du Décret N°91-106/P-RM du 15 mars 1991 : « On entend par officine de pharmacie l'établissement affecté à l'exécution des ordonnances magistrales, à la préparation des médicaments inscrits aux pharmacopées autorisées et à la vente des produits visés à l'article 34 du même Décret ». Cette définition fait également référence à l'Article 4 de l'Arrêté N°91-4 318/MSP-AS-PF/CAB du 3 octobre 1991 qui énumère les produits dont la vente peut également être effectuée par les pharmaciens.

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

1.2 Le pharmacien, un libéral qui fait le commerce :

L'activité du pharmacien d'officine comprend l'achat de marchandises en vue de leur revente, ce qui est la définition même de l'acte de commerce. Le pharmacien est donc un commerçant au sens de l'article 1 du code de commerce qui répute commerçant « ceux qui exercent des actes de commerce et en font leur profession habituelle ». A ce titre, le pharmacien doit donc remplir les obligations de tout commerçant et voit sa responsabilité engagée devant le tribunal de commerce.

[20]

Ainsi le pharmacien d'officine :

1.2.1 Sur le plan juridique :

- est inscrit au registre du commerce ;
- doit tenir les livres de commerce obligatoires :
 - . le livre journal,
 - . le livre des inventaires,
 - . le registre des taxes sur le chiffre d'affaire,
 - . le livre de paie.
- bénéficie d'un bail commercial.

1.2.2 Sur le plan fiscal :

- est imposé personnellement sur ses revenus au titre des B.I.C. ;
- est assujetti aux paiements de la taxe professionnelle et aux différentes taxes dites « indirectes ».

1.2.3 Sur le plan social :

- est assujetti au régime obligatoire de la sécurité sociale ;
- est immatriculé à une caisse de retraite vieillesse ;
- s'il est employeur soumis aux règles de la législation sociale. [12]

Mais, le pharmacien ne se contente pas de vendre des médicaments, il doit également interpréter l'ordonnance que lui fournit son client et la lui expliquer. C'est donc une profession où l'activité intellectuelle joue un rôle essentiel qui implique une pratique personnelle de l'art de la pharmacie, exercée en toute indépendance, ce qui est la caractéristique même de l'activité libérale. Ce caractère est d'autant plus fort que la profession est assurée par un Ordre garant du respect des devoirs professionnels, de la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession. La loi oblige le pharmacien à une compétence particulière attestée par son diplôme. C'est pourquoi il est tenu à un exercice personnel impliquant que le pharmacien soit propriétaire de son officine et l'exploite personnellement. [20]

1.3 Les formes d'exploitation de l'officine de pharmacie :

- L'exploitation individuelle, elle est la plus couramment répandue. Le pharmacien est propriétaire de son officine et l'exploite personnellement, sous la forme qui constitue juridiquement un fonds de commerce. L'exploitation individuelle commence avec la naissance du fonds de commerce en cas de création, ou par l'acquisition d'une pharmacie déjà créée soit à titre onéreux (vente) ou à titre gratuit (succession ou donation). [20]

- La société en nom collectif (SNC) est constituée exclusivement de pharmaciens. Elle est une société de nature commerciale dans laquelle chaque associé est imposé comme un commerçant individuel pour sa part de bénéfices sociaux. Sur le plan social, chaque associé est également considéré comme un commerçant individuel et n'est pas plus avantage. L'inconvénient majeur de cette forme réside dans la responsabilité personnelle solidaire et indéfinie du passif social de chaque associé [12]. Cette société est donc d'un fonctionnement rigide, puisqu'un associé propriétaire de 1% du capital peut empêcher son co-associé, qui en détient 99%, de céder ses parts. Il convient donc, avant de créer une société en nom collectif, de très bien se connaître et d'avoir mutuellement une absolue confiance. L'associé qui possède 1% de parts doit donc être vigilant, car sans détenir le pouvoir, il est responsable sur tout son patrimoine de l'exploitation et de la tenue de l'officine dont il répond civilement, pénalement et disciplinairement. Les gérants doivent nécessairement être choisis parmi les associés. [20]

- La société à responsabilité limitée (SARL) dans laquelle la participation des pharmaciens est majoritaire au capital social. Le nombre d'associé est compris entre un et cinquante. Les associés ne sont pas commerçants mais la société elle-même. Elle présente sur le plan juridique bien des avantages : c'est la formule la plus simple qui combine les avantages des sociétés de personnes et des sociétés de capitaux. Les associés, même s'ils gèrent la société n'encourent qu'une responsabilité limitée à leur mise. [20]

2 : APERÇU GENERAL SUR LE CADRE LEGISLATIF ET REGLEMENTAIRE DE L'OFFICINE DE PHARMACIE (11)

2.1 Le code de déontologie pharmaceutique (dont les officines de pharmacie sont soumises) :

2.1.1 Définition : le code de déontologie pharmaceutique est l'ensemble de règles, de préceptes, de prescriptions et de devoirs régissant la profession de pharmacien.

2.1.2 Devoirs des pharmaciens : le respect de la vie et de la personne humaine constitue en toute circonstance le devoir primordial du pharmacien. Il doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de toute nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.

2.1.2.1 Le concours du pharmacien à la protection de la santé : le pharmacien est au service du public, il doit faire le même dévouement envers tous les malades. Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, hors le seul cas de force majeure, le pharmacien doit dans la limite de ses connaissances porter secours à un malade en danger immédiat si les soins médicaux ne peuvent lui être assurés.

Le pharmacien ne peut quitter son poste si l'intérêt public exige qu'il reste, sauf ordre écrit des autorités qualifiées.

Le pharmacien détaillant ne peut fermer son officine qu'après s'être assuré que les malades peuvent recevoir chez un autre pharmacien suffisamment proche des secours dont ils ont besoins.

Le pharmacien est tenu de prêter son concours au service de médecine sociale et de collaborer à l'œuvre des pouvoirs publics tendant à la protection et à la préservation de la santé publique. Il doit observer dans l'exercice de son activité professionnelle les règles imposées par le statut des collectivités publiques et privées, à condition qu'elles ne soient pas contraires aux lois et règlements qui régissent l'exercice de la profession. Il ne doit pas favoriser par ses conseils ou par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

Le secret professionnel s'impose à tout pharmacien, sauf dérogations prévues par la loi.

2.1.2.2 La responsabilité et l'indépendance des pharmaciens :

Le pharmacien gère son officine sous sa seule responsabilité et peut se faire aider d'un ou de plusieurs pharmaciens assistants inscrits à l'ordre.

En cas de fautes commises par le pharmacien assistant, la responsabilité disciplinaire de ce dernier et celle du pharmacien titulaire peuvent être simultanément engagées.

Toute officine doit porter de façon apparente le nom du ou des pharmaciens propriétaires ou s'il s'agit d'une exploitation en société, le nom du ou des pharmaciens responsables.

Le pharmacien ne peut maintenir ouvert un établissement pharmaceutique s'il est dans l'incapacité d'exercer personnellement ou s'il ne se fait pas remplacer.

Les titulaires gérants, assistants, ou pharmaciens remplaçants ne doivent en aucun cas conclure de convention tendant à l'aliénation même partielle, de leurs indépendances techniques dans l'exercice de leur profession. Le pharmacien chargé de la gérance d'une officine après décès du titulaire doit se voir reconnaître la même indépendance professionnelle.

Il est interdit aux pharmaciens gérants, remplaçants ou assistants d'accepter une rémunération qui ne soit pas proportionnée compte tenu des usages avec les fonctions et responsabilités qu'ils assurent. D'autre part, il est interdit aux pharmaciens titulaires d'établissement de proposer une semblable rémunération.

2.1.2.3 La tenue des établissements pharmaceutiques : tous les actes pharmaceutiques, notamment la préparation et la délivrance doivent être effectués avec un soin minutieux.

Les établissements pharmaceutiques doivent être installés dans les locaux bien adaptés aux activités qui s'y exercent et être convenablement équipés et tenus.

2.1.3 Les relations du pharmacien avec la clientèle : Les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter la clientèle par les procédés et moyens contraires à la dignité professionnelle, même lorsque les procédés et moyens ne sont pas expressément prohibés par la législation en vigueur.

Le pharmacien doit inciter les clients à consulter un médecin chaque fois que cela est nécessaire. Le pharmacien ne peut modifier une prescription qu'avec l'accord exprès et préalable de son auteur.

Les pharmaciens doivent répondre avec circonspection aux demandes faites par les malades ou par leurs proposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués.

2.1.4 Les relations des pharmaciens avec les agences de l'administration :

Les pharmaciens doivent informer l'Ordre des contrats de fournitures passés avec l'administration.

Les pharmaciens doivent maintenir des relations de confiance avec les autorités administratives.

Ils doivent donner dans les établissements qu'ils dirigent toutes les facilités aux inspecteurs de la pharmacie pour qu'ils puissent accomplir leur mission.

Tout pharmacien qui se plaint d'un agent de l'administration et qui désire obtenir réparation peut s'adresser dans ce but à l'Ordre, qui donnera à l'affaire la suite qu'elle requiert.

2.1.5 Les règles à observer dans les relations avec le public

2.1.5.1 La prohibition de certaines conventions et ententes :

Toute convention ou tout acte ayant pour objet de spéculer sur la santé ainsi que le partage avec des tiers de la rémunération des services du pharmacien sont réputés contraires à la moralité professionnelle.

Les pharmaciens peuvent recevoir des redevances qui leur seraient reconnues pour leur contribution à l'étude ou la mise au point de médicament ou d'appareils dès que ceux-ci ont été prescrits ou conseillés par d'autres qu'eux-mêmes.

Ils peuvent verser dans les mêmes conditions les redevances reconnues aux praticiens auxquels les clients sont liés par des contrats.

Lorsque l'inventeur a prescrit de manière habituelle l'objet de son invention, le versement et l'acceptation des redevances sont subordonnés à l'autorisation de l'Ordre dont relève cet inventeur.

2.1.5.2 Les relations avec les membres des professions pharmaceutiques et médicales : les pharmaciens assistants doivent être traités en confrères par les titulaires et par les autres pharmaciens.

Ils doivent s'abstenir de formuler un diagnostic ou un pronostic pour la maladie au traitement de laquelle ils sont appelés à collaborer et éviter de commenter auprès des malades ou de leurs préposés, les conclusions des analyses qui leur sont demandées.

2.1.6 La publicité : Toute publicité auprès du corps médical et pharmaceutique doit être véridique et loyale.

2.1.7 La concurrence déloyale : Il est rigoureusement interdit aux pharmaciens de porter atteinte au principe de libre choix du pharmacien par les malades en octroyant des avantages qui ne seraient pas exclusivement dévolus.

Les pharmaciens investis de mandats électifs ou remplissant une fonction administrative ne doivent pas en user pour accroître leur clientèle.

Les remplaçants, assistants, anciens gérants et étudiants stagiaires devenus pharmaciens ne doivent pas exercer leur art en faisant à leurs anciens maîtres une concurrence déloyale.

Les pharmaciens doivent développer entre eux-mêmes et les autres membres du corps médical un climat d'estime, de confiance et de courtoisie.

Ils doivent dans leurs rapports professionnels avec les membres du corps médical respecter l'indépendance de ceux-ci.

La citation de travaux scientifiques dans une publication de quelque nature qu'elle soit, doit être fidèle et scrupuleusement loyale.

Les pharmaciens doivent éviter tous agissements tendant à nuire aux autres membres du corps médical.

Les pharmaciens doivent veiller à ce que des consultations médicales ne soient jamais données dans l'officine.

Les pharmaciens inscrits à l'Ordre se doivent mutuellement aide et assistance pour l'accomplissement de leurs devoirs professionnels. En toutes circonstances, ils doivent faire preuve de loyauté et de solidarité.

Tout contrat passé entre pharmacien doit être sincère et juste. Les obligations qui en découlent doivent être accomplies dans un esprit de confraternité.

Le pharmacien ne doit pas débaucher le collaborateur d'un confrère et toute contestation doit être soumise à l'officine.

Toute parole ou tout acte dans le but de nuire à un confrère peut entraîner une sanction disciplinaire

En cas de différend d'ordre professionnel, les pharmaciens en raison de leur devoir de confraternité doivent tenter de se réconcilier. A défaut de réconciliation, l'Ordre sera avisé.

2.2 : Conditions d'exercice à l'officine privée de pharmacie au Mali :

Pour être titulaire d'une officine privée au Mali, le postulant doit avoir d'abord l'autorisation du ministre chargé de la santé d'exercer à titre privé la profession dans la spécialité de l'officine.

A cet effet, le postulant doit adresser au ministre de la santé une demande associant les pièces ci-dessous :

- un extrait d'acte de naissance ;
- un extrait de casier judiciaire ;
- un certificat de nationalité ;
- un certificat de résidence ;
- une copie du diplôme de pharmacien;
- une attestation d'inscription au tableau A de l'Ordre.

Cette demande est transmise sous le couvert de l'Ordre des pharmaciens. L'autorisation du ministre est délivrée sous le nom de « l'agrément ». [12]

2.3 : Conditions d'exploitation de l'officine privée de pharmacie au Mali :

Toute ouverture d'une officine privée de pharmacie, tout achat ou tout transfert d'une officine doit faire l'objet de l'octroi d'une licence d'exploitation délivrée par arrêté du ministre chargé de la santé publique.

La demande de licence d'exploitation d'une officine privée de pharmacie doit comporter :

- toute pièce justifiant que la personne physique ou morale postulant est propriétaire ou locataire du local proposé ou du terrain sur lequel, la création est envisagée, acte de vente, acte notarié, bail commercial, promesse de vente ou de location.
- un plan coté, descriptif des locaux avec une brève description de l'aménagement futur.

Le nombre d'habitants requis pour la création d'une officine privée de pharmacie est fixé par Arrêté du ministre chargé de la santé publique après avis de l'ordre concerné.

➤ Pour le cas d'une personne physique le dossier à fournir doit comporter :

- une demande timbrée à 200F CFA adressée au ministre chargé de la santé sous le couvert de l'ordre des pharmaciens ;
- l'acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location s'y rapportant ;
- l'indication de l'emplacement exact, superficie, l'adresse et le plan descriptif du local et de ses dépendances ;
- une copie de la décision d'autorisation d'exercice à titre privé de la profession ;
- un acte notarié attestant que le postulant est propriétaire de l'officine.

➤ Pour le cas d'une personne morale le dossier est composé de:

- une demande timbrée à 1000F CFA adressée au ministre chargé de la santé sous le couvert de l'ordre des pharmaciens ;
- une copie des statuts de la société ;
- un projet de création d'emploi ;
- l'acte notarié de propriété du local ou du terrain ou le contrat de location s'y rapportant ;

- l'indication de l'emplacement exact, la superficie, l'adresse et le plan coté, descriptif du local et de ses dépendances ;
- une copie de la (ou des) décision (s) d'autorisation du (ou des) pharmacien (s) selon les statuts de l'établissement.

3 : EVOLUTION DE L'EXERCICE A L'OFFICINE DE PHARMACIE AU MALI

Avant que notre pays accède à la souveraineté en 1960, le Soudan français ne comptait qu'une dizaine d'officines privées. [14]

Elles ont commencé par celle de Monsieur GARNIER en 1930, suivie par celles de Monsieur BRUAND en 1935, puis la pharmacie soudanaise en 1951. Plus tard avec l'article 9 de l'ordonnance N° 55.1122 du 16 août 1955 et l'arrêté N° 7865 du Haut commissaire de la République, Gouverneur de l'Afrique Occidentale Française (AOF), sept autres furent ensuite ouvertes. La gestion de toutes les officines de cette période était au profit des pharmaciens français puisque les dispositions en vigueur notamment le décret du 26 janvier 1926 couronnant l'exercice de la pharmacie et la loi N° 56.662 du 1^{er} août 1953 fixant les modalités d'installation des pharmaciens privés ne permettaient pas aux nationaux de s'installer à titre privé.

Il a fallu attendre l'ordonnance N°56.357 du 27 mars 1956 pour autoriser l'exercice privé aux pharmaciens africains diplômés de Dakar et cela après 10 ans de service dans l'administration sanitaire publique. [14]

Même là, les pharmaciens d'officine maliens ne pouvaient prétendre à cela puisqu'ils étaient au nombre de trois à l'indépendance.

Pour que les localités les plus reculées, d'accès difficiles et dépourvues d'officines puissent disposer des médicaments de première nécessité, des dépôts sans pharmaciens diplômés ont été ouverts. Ces dépôts dépendaient obligatoirement pour leur ravitaillement, des pharmacies du Soudan ou d'un autre territoire du groupe de l'Afrique Occidentale Française. C'est ainsi que :

- le dépôt de Markala dépendait de la pharmacie de Guigon de Dakar ;
- celui de Gao dépendait de Niamey
- celui de Nioro dépendait d'une pharmacie de Saint-louis du Sénégal.

Les dépositaires pouvaient être : des pharmaciens africains, des officiers de santé, des médecins et vétérinaires, des herboristes, des droguistes et épiciers. [7] Avec l'indépendance, de nouvelles dispositions ont été adoptées, ce qui a permis la création de la Pharmacie Populaire du Mali (PPM) par le Décret N°18/PG-RM du 5 octobre 1960. Elle relevait du ministère en charge de la santé et sous la tutelle du Ministère des Sociétés et Entreprises d'Etat. Des centaines d'officines de la PPM furent ouvertes à travers le pays, tandis que celles de la période coloniale se refermaient à l'exception de la pharmacie soudanaise.

Quelques années plus tard ce système a révélé des défaillances parmi lesquelles on peut citer entre autres :

- un endettement massif du pays ;
- une mauvaise gestion des officines de la PPM ;
- un blocage des salaires ;
- une mauvaise couverture pharmaceutique.

Au regard de cette situation, en plus du chômage grandissant des jeunes diplômés, de l'exigence des programmes d'ajustement structurel et surtout en raison des ressources limitées du pays ; le conseil national de l'UDPM (Union Démocratique du Peuple Malien) en sa session ordinaire des 28, 29 février et du 1^{er} mars 1984, invita le gouvernement à aller vers la libéralisation des professions sanitaires et sociales.

Ainsi, le 22 juin 1985 l'Assemblée Nationale adopta la loi N°85-41/ AN-RM portant l'autorisation d'exercice privé des professions sanitaires dans notre pays.

4 : LE CONTEXTE SOCIO ECONOMIQUE DE LA PRIVATISATION DES PROFESSIONS SANITAIRES

4-1 Contexte général:

Le Mali, comme d'autres pays africains est confronté à un problème de développement social en général et celui de l'économie en particulier.

Il s'est avéré indispensable de mettre en œuvre une série de programmes d'ajustement structurel préconisés par le Fonds Monétaire International et la

Banque Mondiale, dont la réalisation s'articule autour d'une réforme économique.
[1]

Le programme doit faire appel aux secteurs d'activité publique, mixte et privée.

Le secteur sanitaire n'est pas resté à l'écart de cette réforme.

En effet il doit :

- apporter une amélioration des prestations et la couverture sanitaire des populations,
- atténuer le déséquilibre qui s'accroît entre le nombre annuel des diplômés et celui des emplois qui leur sont offerts,
- contribuer au pouvoir régalien de l'Etat. [2]

Dans le domaine de l'officine de pharmacie les dispositions appliquées sont les suivantes :

4- 2 Cas de l'officine de pharmacie et création d'emplois

■ Le Pharmacien titulaire d'une officine gère son officine sous sa seule responsabilité et peut se faire aider d'un ou de plusieurs pharmaciens assistants inscrits à l'ordre. Le personnel minimum exigé par la législation pharmaceutique se compose de :

- un ou plusieurs pharmaciens en fonction du chiffre d'affaire ;
- un caissier ;
- un vendeur ;
- un manœuvre ;
- un préparateur en cas de besoin ;
- un agent comptable ou un bureau de gestion comptable. [12]

■ Le Pharmacien titulaire d'une officine octroie le salaire mensuel à ses employés et doit les inscrire tous à l'INPS conformément aux textes en vigueur.

4-3 Contribution des officines de pharmacie à l'INPS

Suivant la loi N° 99-041 du 12 août 1999, portant code de prévoyance sociale en République du Mali ; des cotisations sont assises sur l'ensemble des rémunérations, salaires ou gains, y compris les avantages en nature et indemnités diverses, à l'exception de celles ayant un caractère de remboursement de frais perçus par les travailleurs assujettis aux différents régimes de prévoyance gérés par l'INPS. Les taux de cotisations se rapportant aux différents régimes de prestations assurés par l'institut sont fixés par décret pris en conseil des ministres sur proposition du ministre chargé du travail, après délibération du conseil d'administration. [30]

Les taux appliqués pour l'officine de pharmacie sont indiqués dans le tableau ci après :

Tableau

Nature des cotisations	Taux
Accident de travail	2%
Allocations Familiales	8%
Retraites (part Patronale...3,40%) (part Ouvrière...3,60%)	7%
Protection contre la maladie	2%
Invalidité Survivant	2%
Taxe Office main- d'œuvre	1%
TOTAL	22%

NB : La part de cotisation de l'employé (bénéficiaire de ces avantages sociaux) est de 3,6% tandis que celle de l'employeur est égale à 18,4%.

4-3-1 : Accident de travail :

Ce régime existe au profit de tous les travailleurs salariés exerçant une activité à l'officine au Mali.

Il s'agit des accidents survenus à tous les employés inscrits à l'INPS pendant ou sur le trajet (de la résidence au service et vice versa) du travail.

4-3-2 : Allocations Familiales :

Ce régime vise à permettre la diffusion dans les familles des notions et des moyens propres à assurer l'amélioration des conditions de vie et d'éducation des enfants.

Les allocations familiales sont attribuées au travailleur pour chacun des enfants à sa charge, âgé de plus d'un an et au moins quatorze ans et qui rentrent dans les catégories suivantes :

- les enfants issus du mariage déclaré à l'état civil ;
- les enfants du travailleur nés antérieurement au mariage ainsi que les enfants de la femme salariée ;
- les enfants que la femme du bénéficiaire a eu d'un précédent mariage, lorsqu'il y a eu décès régulièrement prononcé ; toutefois dans ce dernier cas, les enfants n'ouvrent pas droit aux prestations lorsqu'ils sont restés à la charge du premier mari ou que celui-ci contribue à leur entretien ;
- les enfants ayant fait l'objet d'une adoption par le travailleur marié ou d'une légitimation adoptive, conformément aux dispositions du code de la parenté.
- les enfants naturels légalement reconnus par les travailleurs.

4-3-3 Retraites :

Ce régime s'applique à tous les travailleurs inscrits à l'INPS. Une pension retraite est garantie à l'assuré ayant atteint cinquante ans et qui compte un minimum de dix années d'activités salariées ayant donné lieu à cotisation.

4-3-4 Protection contre la maladie :

Ce régime existe au profit du travailleur salarié exerçant une activité professionnelle en République du Mali ou pour le compte d'un employeur domicilié au Mali. Il s'agit des maladies professionnelles et sont complétées ou modifiées par décret pris en conseil des ministres chargés du travail et de la santé publique après avis du conseil supérieur du travail pour l'étude des questions intéressant l'hygiène et la sécurité des travailleurs.

4-3-5 Invalidité Survivant :

Est reconnu invalide le travailleur qui par suite de maladie ou d'accident d'origine non professionnelle, subit de ce fait une diminution de ses capacités physiques ou mentales le rendant incapable de gagner plus d'un tiers de la rémunération qu'un travailleur ayant la même formation peut se procurer par son travail.

4-3-6 Taxe Office main-d'œuvre :

Il s'agit d'un prélèvement effectué sur les salaires des travailleurs inscrits à l'institut afin d'une prise en charge des dépenses du personnel.

4-3-7 Les Mains d'œuvre occasionnels :

Ce sont les travailleurs que l'officine pourrait en avoir besoin pour une durée journalière. Son taux est de 22%.

Pour le calcul des cotisations afférentes à une période déterminée, tous les éléments de rémunération perçus pendant cette période doivent être pris en considération, qu'il s'agisse de payes normales ou d'éléments occasionnels, réguliers ou exceptionnels, sans qu'il soit tenu compte de la période de travail à laquelle ils se rapportent.

Des sanctions sont prévues devant toutes constatations d'irrégularités par le service de contrôle de l'INPS.

4-4 La fiscalité appliquée aux officines de pharmacie

4-4-1 Définitions :

La fiscalité ou le système fiscal d'un pays est l'ensemble des impôts appliqués dans ce pays. (16)

L'impôt est une prestation pécuniaire, requise des particuliers par voie d'autorité à titre définitif et sans contrepartie, en vue de la couverture des charges publiques. (Définition de GASTON DIEZ)

4-4-2 Concept de l'imposition :

Au XVI^{ème} Siècle, les prélèvements fiscaux opérés par les souverains sur leurs sujets étaient épisodiques et se produisaient à l'occasion d'évènements exceptionnels tels que : les guerres, les couronnements, etc.....

Mais l'impôt moderne en Afrique est né de la colonisation. L'Afrique a hérité du temps colonial une pratique de recouvrement en sorte que le non paiement risquait des peines et quelque soit l'âge. [16]

Actuellement, le besoin d'assurer la sécurité de nos nations, a donné naissance à une armée permanente. L'entretien est assuré à partir d'une ressource permanente de financement. Plus tard les charges publiques se sont encore développées.

Au Mali en plus de l'entretien de l'armée, les autorités publiques doivent faire face aux financements de nombreux autres services de nature administrative : le paiement de ses fonctionnaires, les constructions des bâtiments administratifs, des voies de communications, des écoles, des centres de santé.... Ces dépenses se voient encore plus diversifiées au cours de ce XXI^{ème} siècle. Ainsi l'Etat verse des allocations aux personnes âgées et œuvre de plus en plus pour réduire les inégalités de richesse mais aussi pour régulariser la croissance économique du pays.

Les prélèvements alors effectués pour le fisc dans les officines de pharmacie relèvent de la compétence des services de la Direction Nationale des Impôts (DNI). (6)

Au regard de la législation malienne, le pharmacien d'officine peut relever de deux régimes d'imposition : l'imposition globale qui est appelée : impôt synthétique et l'imposition catégorielle qui impose chaque revenu dans sa catégorie. [16]

4-4-3 L'impôt synthétique :

En vue de la réduction des contraintes et des procédures administratives d'une part et de la réduction du coût d'administration de l'impôt d'autre part, le Mali a expérimenté depuis 1990 un système d'imposition synthétique.

Les entreprises bénéficiant du régime de l'impôt synthétique doivent cependant tenir et présenter à l'administration deux registres récapitulés par année ; l'un présentant le détail de leurs achats appuyés par des factures justificatives et le second les ventes. Lorsqu'un assujetti à l'impôt synthétique opte pour le régime du bénéfice réel en raison de l'accroissement de son chiffre d'affaire, l'impôt acquitté au moyen de sa vignette devient un acompte représentatif d'une fraction de l'impôt annuel dû. Le tarif fixé est fonction de la nature et de la taille de l'activité.

Ainsi le pharmacien d'officine relevant du synthétique se contente d'acheter sa vignette avant le 1^{er} avril ou dès le commencement de ses activités si celui-ci se situe après le 31 mars. Il doit l'afficher sur la face intérieure de la porte de la pharmacie. [16]

Cette vignette est libératoire du paiement de tous impôts et taxes en dehors de certaines taxes locales des collectivités. Les tarifs pour les officines de pharmacie sont les suivants :

- 900 000F CFA pour un chiffre d'affaire (CA) compris entre 30 et 20 millions de francs CFA ;
- 600 000F CFA pour un CA compris entre 20 et 10 millions ;
- 300 000F CFA pour un CA de moins de 10 millions.

Il est à noter que cette vignette étant libératoire des impôts et taxes, elle est supposée inclure les impôts aux taux suivants :

- Patente : 10,45%

- Taxes de voirie : 0,55%
- Cotisation chambre de commerce : 1,1%
- TVA : 33%
- Contribution forfaitaire à la charge des employeurs : 2,47%
- Taxes de logement : 0,35%
- Taxes de formation professionnelle : 0,18%
- Retenues d'impôt sur les traitements et salaires : 1%
- Impôt sur les bénéfices industriels et commerciaux : 50,9%. [16]

4-4-4 Imposition catégorielle :

Au contraire du régime synthétique, dans le régime d'imposition catégorielle, le pharmacien doit calculer ou retenir et reverser un certain nombre d'impôts à des périodes bien indiquées, conformément au tableau ci après :

Tableau :

Impôts et taxes	Contribuable	Date limite de Paiement
Impôt BIC	Pharmacien	30 avril
Patente	Pharmacien	30 avril
Droits d'enregistrement	Pharmacien	
Droits de timbre	Client	
Taxes de logement	Pharmacien	15 du mois
Taxes de formation professionnelle	Pharmacien	15 du mois
Impôts sur les traitements et salaire	Employés	15 du mois
Contribution forfaitaire	Pharmacien	15 du mois
TVA	Client	15 du mois

❖ IMPÔT SUR LES BÉNÉFICES INDUSTRIELS ET COMMERCIAUX

(I/ BIC) :

Ayant une activité commerciale, les pharmaciens sont assujettis fiscalement au régime des BIC dès que le chiffre d'affaires (CA) excède les 30 000 000F CFA ou sur demande expresse du pharmacien à y être imposé.(16)

Il est établi chaque année sur les bénéfices réalisés pendant l'exercice précédent. Le bénéfice imposable est déterminé conformément aux règles comptables : SYSCOA (système comptable Ouest Africain) obligatoirement et fiscales. (18)

Le bénéfice servant de base à l'impôt est un **bénéfice net fiscal**, déterminé à partir du bénéfice net comptable. Le taux de l'impôt est 35% et l'impôt obtenu par application du taux est comparé à 0.75% du chiffre d'affaires (CA). (18)

Le bénéfice comptable fait l'objet de « **réintégration** » et ou de « **déduction** » pour aboutir sur la base d'imposition appelée « **résultat fiscal** ». Le processus des opérations (réintégration /déduction) permettant de passer du bénéfice net comptable au bénéfice net fiscal (positif ou négatif) est appelé **retraitement extra comptable**

Les réintégrations, pour l'essentiel, concernent les charges comptabilisées mais non admises en déduction selon la réglementation fiscale. Certaines d'entre elles sont énumérées par le Code Général des Impôts (CGI), d'autres le sont par application du principe de l'acte anormal de gestion.

Du bénéfice brut : $BB = (\text{ventes} + \text{stock de fin d'exercice}) - (\text{achats} + \text{stock de début d'exercice})$, on déduit les charges et frais de l'officine. La différence donne le bénéfice net comptable. Les charges et frais peuvent soit correspondre à des dépenses effectives actuelles (frais généraux) soit correspondre à des dépenses d'amortissements ou de provisions.

- Parmi les frais généraux on peut citer :
 - les dépenses de personnel : salaires, charges sociales, rémunérations diverses ;
 - les loyers des locaux professionnels et du matériel dont l'officine est locataire ;
 - les dépenses d'entretien, les factures d'électricité et de téléphone etc.... ;

- les impôts professionnels mis en recouvrement au cours de l'exercice :
Patente, contribution forfaitaire, etc.... ;
- L'amortissement doit correspondre à une véritable dépréciation et doit être égal à la dépréciation constatée. Les taux annuels généralement admis sont les suivants :
 - constructions : 1 à 5%
 - matériel industriel : 10 à 20%
 - mobilier : 10%
 - moteurs : 20%
 - matériel roulant : 33%
- Les provisions sont destinées à faire face à des pertes ou des charges que des événements en cours rendent probables. Elles sont faites en toute franchise sur des pièces justificatives : provision pour dépréciation des stocks et pour risques de pertes sur créances douteuses. (6)

Pour effectuer le paiement, le pharmacien d'officine est informé de l'impôt qu'il doit payer par un avertissement qui lui est adressé par le service chargé du recouvrement. Ce service indique non seulement au pharmacien la somme à verser, mais l'endroit où cette somme doit être payée et le délai dont il dispose pour s'en acquitter.

Par ailleurs, le service chargé du contrôle peut parfois constater des irrégularités dans le règlement de l'impôt, imputable à la méconnaissance du code des impôts par le pharmacien et conduisant à des sanctions.

❖ **PATENTE** [16]

La patente à l'officine est un impôt perçu par voie de rôle. L'imposition de la patente est due pour toute l'année à compter du 1^{er} janvier. Les rôles sont établis et les patentes calculées, soit à partir des renseignements recueillis par l'administration fiscale lors du recensement annuel, soit à partir des déclarations souscrites par le pharmacien.

Elle est composée d'un droit fixe et d'un droit proportionnel. Le droit proportionnel est de 10% de la valeur locative des immeubles occupées pour l'activité.

Le droit fixe pour les officines correspond au tableau suivant :

Chiffre d'affaires Zones	Supérieur à 100 millions	100 - 75 millions	75 - 50 millions	50 - 30 millions
	Classe 1	Classe 2	Classe 3	Classe 4
1ere zone	350 000	185 000	125 000	65 000
2eme zone	315 000	166 500	112 500	58 500
3eme zone	252 000	133 200	90 200	44 500

La 1^{ère} zone correspond aux officines de Bamako ;

La 2^{ème} zone correspond aux officines des Chefs lieux de régions ;

La 3^{ème} zone correspond aux officines des autres localités.

Les jeunes diplômés âgés de moins de quarante ans ainsi que les personnes morales ou groupement de personnes morales constitués de ses jeunes bénéficient des exonérations comme suit (art. 243 du CGI) :

- 1^{ère} année : exonération de 100% de la valeur de patente
- 2^{ème} année : exonération de 75% de la valeur de patente
- 3^{ème} année : exonération de 25% de la valeur de patente
- 4^{ème} année et plus : paiement de la patente au tarif normal. (18)

❖ IMPÔT SUR LES REVENUS FONCIERS (IRF) [16]

Son taux est de 15% et il revient au pharmacien de retenir sur son bailleur (propriétaire de l'immeuble) son montant mensuellement et de reverser aux impôts au plus tard le 15 du mois suivant. L'impôt est imputé sur le loyer. Cette retenue n'est obligatoire que lorsque le montant Hors Taxe atteint et dépasse 100 000 F CFA par mois.

❖ LES DROITS DE TIMBRE [16]

Leur existence est ignorée de beaucoup de pharmaciens. Ils doivent être perçus au niveau des officines sur les ventes pour lesquelles on lui réclame un reçu qui est délivré. Il est à préciser que ce droit est supporté par le client et non le pharmacien qui est obligé de retenir ce droit et de le reverser au trésor ou d'apposer des timbres du trésor. Il est bon de connaître leur existence puisque le défaut de retenue est lourd de conséquences. Chaque reçu non accompagné de timbre est sanctionné de 12500F CFA de pénalités (article 909 du CGI). Ces droits de timbre sont déterminés par tranche du montant total du reçu comme indique le tableau ci après :

TRANCHES	DROITS
Jusqu'à 1000F CFA	40F CFA
1 000 à 10 000F CFA	120F CFA
10 000 à 50 000F CFA	240F CFA
Plus de 50 000F CFA	160F CFA en sus par fraction de 50 000F CFA

Exemple de clients qui achètent des médicaments et qui réclament des reçus :

PRIX DES MEDICAMENTS	DROITS DE TIMBRE
9 000F CFA	120F CFA
50 000F CFA	240F CFA
352 000FCFA	160F CFA + 240 fois 6

❖ LES DROITS D'ENREGISTREMENT [16]

Ils concernent le pharmacien dans la plupart du temps aux cas suivants :

- location de l'immeuble : 7% du loyer
- constitution de société pour les pharmaciens évoluant en société : 6000 F CFA

❖ LA TAXE SUR LA VALEUR AJOUTEE (TVA) [16]

L'imposition de la TVA commence par l'acquisition du BIC.

Son taux est de 18% et porte surtout sur la vente des produits para pharmaceutiques. A chaque vente, le pharmacien doit facturer la TVA sur ces produits, la retenir et la reverser à l'administration des impôts au plus tard le 15 du mois suivant en déduisant de ce montant celui qu'il a versé à ses fournisseurs à l'occasion de ses achats plus une partie de la TVA payée sur les services.

TRAVAUX PERSONNELS

1- METHODOLOGIE :

1-1 : Cadre d'étude : Cette étude s'est déroulée dans la commune VI du District de Bamako.

Sa création, tout comme celle des autres communes du District de Bamako découle de l'ordonnance N° 77-44/ CMLN du 12 juillet 1977 portant réorganisation territoriale et administrative du Mali. C'est cette ordonnance qui a conduit à l'érection de Bamako en district composé de communes édictées par les autorités de la 2ème République du Mali. (23)

De nos jours la commune VI est composée de 10 quartiers dont certains sont urbains, d'autres semi ruraux. (24)

TABLEAU : Les quartiers de la commune VI

N°	Noms des quartiers	Caractéristiques
1	Banankabougou	Urbaine
2	Dianéguila	Semi rurale
3	Faladié	Urbaine
4	Magnambougou	Urbaine
5	Missabougou	Semi rurale
6	Niamakoro	Semi rurale
7	Séno	Semi rurale
8	Sogoniko	Urbaine
9	Sokorodji	Semi rurale
10	Yirimadio	Semi rurale

Elle est dirigée par un conseil communal de quarante cinq membres, qui sont tous des acteurs politiques élus par la voie des urnes. Les élus issus des élections de 2002 sont de cinq partis politiques différents. (18)

TABLEAU : Les partis politiques et leurs conseillers

Partis politiques	Nombre de conseillers
ADEMA PASJ	14
MPR	9
RPM	9
URD	7
UDD	6

Elle est la plus étendue du District couvrant une superficie de 94 kilomètres carré et est limitée :

- A l'Est par la portion de la limite Est du District ;
- Au Nord par la portion du lit du fleuve Niger ;
- A l'Ouest par la limite Est de la commune V ;
- Au Sud par la portion de la limite Sud du District.

La population de la commune VI a suivi une évolution qui s'est déroulée selon un rythme élevé ; de 84 563 habitants en 1987, elle a été évaluée à 221 342 habitants en 1998. La population est en majorité jeune, plus de 55% ont moins de 20 ans seulement 2% environ ont plus de 65ans. (24)

Elle est estimée à 415 131 habitants en 2005 selon le recensement fait par le centre de référence de la commune VI. [4]

Cette augmentation spectaculaire de la population de la commune a eu pour conséquences l'aggravation du problème d'emploi ce qui interpelle les différentes structures économiques de la commune qui doivent s'investir dans la résolution de ce problème.

Dans la commune, les trois secteurs de l'économie se trouvent représentés :

- **Le secteur primaire** qui occupait le premier rang est de plus en plus menacé par le phénomène d'urbanisation. Néanmoins on y trouve des pratiques :
 - d'agriculture, encore active dans trois de ses composantes (maraîchage, arboriculture, céréaliculture)
 - d'élevage de mode principalement sédentaire,
 - et de pêche.
- **Le secteur secondaire** est de plus en plus représenté, les unités industrielles sont en pleine expansion du fait de la disponibilité des terres. En 2005, il y avait trente huit unités industrielles en extension dans la commune.
- Enfin, le plus représenté est celui **du secteur tertiaire**.

La localisation de la zone lui confère un grand avantage sur les autres communes du District. Le commerce y est très florissant et contribue grandement à la vie économique des populations de la commune.

Le secteur informel occupe la majeure partie de la population contre un secteur privé formel dont l'évolution est suivie attentivement par le centre des impôts de la commune. Parmi les différentes structures du secteur privé de la commune

nous avons des structures sanitaires actrices de développement socio-économique.

La commune comporte également de nombreuses structures administratives entre autres :

- un centre qui s'occupe de la gestion des impôts et taxes.
- un centre du service de l'INPS
- des structures sanitaires
- des écoles.....

1-1-1- LES STRUCTURES SANITAIRES PUBLIQUES :

Au nombre d'une dans la commune, la seule structure étatique est le centre de référence de la commune VI. La plupart du personnel est constituée par les fonctionnaires de l'état.

1-1-2- LES STRUCTURES SANITAIRES COMMUNAUTAIRES (24)

La commune connaît une subdivision en dix aires de santé. Chaque aire de santé compte un centre de santé dont la gestion relève de la communauté de cette même aire : « les ASACO ». Ces structures bénéficient de l'état des subventions notamment des matériels d'équipement. On a enregistré dix ASACO à travers la commune en 2005.

1-1-3- LES STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES : (24)

Les structures sanitaires privées de la commune sont assez diversifiées : des cabinets dentaires, des cliniques chirurgicales, et médicales, des cabinets de consultation pour sages-femmes, cabinets de consultations et de soins, des officines de pharmacie et un laboratoire d'analyses biomédicales.

**TABLEAU : REPARTITION DES STRUCTURES SANITAIRES PRIVEES DE
LA COMMUNE VI SELON LES QUARTIERS EN 2005**

STRUCTURE DE SANTE QUARTIERS	OFFICINES DE PHARMACIE	CABINETS MEDICAUX DE CONSULTATION ET DE SOINS	CLINIQUES MEDICALES	CABINETS DE SOINS INFIRMIERS	CABINETS DE CONSULTATION POUR SAGES-FEMMES	CLINIQUE CHIRURGICALES	CABINET DE CONSULTATION ET DES SOINS DENTAIRE S	LABORATOIRE BIOMEDICALE
BANANKABOUGOU	3	1	1	0	0	0	0	0
DIANEGUILA	1	0	0	0	0	0	0	0
FALADIE	7	3	4	0	1	0	1	1
MAGNAMBOUGOU	5	4	1	2	0	1	0	0
MISSABOUGOU	1	0	0	0	1	0	0	0
NIAMAKORO	7	2	1	2	1	0	0	0
SENOU	2	1	0	0	0	0	0	0
SOGONIKO	7	2	0	0	0	0	0	0
SOKORODJI	1	1	0	0	0	0	0	0
YIRMADIO	1	0	0	1	0	0	0	0
TOTAL	35	14	7	5	3	1	1	1

1-2 : Type d'étude :

Il s'agit d'une étude rétrospective de 2002 à 2004 sur la contribution socio-économique des officines privées.

1-3 : Technique d'échantillonnage : L'étude est menée dans les officines privées de la commune VI du district de Bamako. Partant de nos moyens limités d'une part et de la fiabilité des données reçues d'autre part explique ce choix de la commune et de la période d'étude.

Au départ 35 officines sont domiciliées dans la commune en 2005. Par contre, nous avons mené notre enquête dans 30 officines privées. 5 officines privées de la commune n'ont pas pu prendre part à l'étude du fait de nos critères d'inclusion et d'exclusion ci après énumérés.

L'adhésion de la majorité des pharmaciens gérants de la commune VI a été sollicitée par la lettre d'introduction accordée par le Direction de la faculté de médecine de pharmacie et d'odontostomatologie.

1-4 : Critères d'inclusion et d'exclusion

1-4-1 : Critères d'inclusion :

- Les officines privées de la commune VI ;

1-4-2 : Critères d'exclusion :

- Les officines dont les gérants ont volontairement refusés de prendre part à l'étude.
- Les officines privées de la commune VI dont les gérants étaient absents au moment de l'enquête.
- Les officines privées de la commune VI n'ayant pas fait d'exercice dans la période allant de janvier 2002 à décembre 2004.

1-5 : Variables et procédure de l'étude :

1-5-1 Variables : Il s'agit de rechercher auprès des pharmaciens gérants des officines privées de la commune VI du district de Bamako :

- Le nombre d'agents employés ;
- La masse salariale attribuées aux agents employés ;
- Les montants des cotisations INPS et fiscale ;
- L'appréciation de la perspective d'avenir de l'officine privée au Mali.

1-5-2 : Période et déroulement de l'étude : La collecte des données s'est déroulée sur la base d'une fiche d'enquête bien élaborée (voir annexes).

L'étude est menée selon le chronogramme suivant :

- D'octobre 2004 à janvier 2005 : Elaboration du protocole.
- De janvier 2005 à août 2005 : Pré test et amendement du questionnaire.
- De septembre 2005 à janvier 2006 : Enquête faite dans les officines privées de la commune. Elle s'est déroulée dans les officines retenues selon nos critères d'inclusion. A cet effet, un questionnaire a été adressé aux pharmaciens gérants. Les données recueillies sont été saisies par nous mêmes sur le logiciel

épi 6 infos sous la direction et le contrôle de notre Dr Diadié MAIGA de la DPM.

- De janvier 2006 à juin 2006 : Analyse des données, et rédaction de la thèse.

Cette étude a été menée par nous mêmes dans le cadre de la réalisation d'une thèse de pharmacie. Au vu du caractère confidentiel des données nous avons voulu volontairement garder l'anonymat sur l'identité des structures enquêtées.

1-6 : Analyse des données :

Les questionnaires répondus ont été analysés au logiciel épi 6 infos. Ce qui nous a permis d'obtenir les résultats suivants :

2- RESULTATS

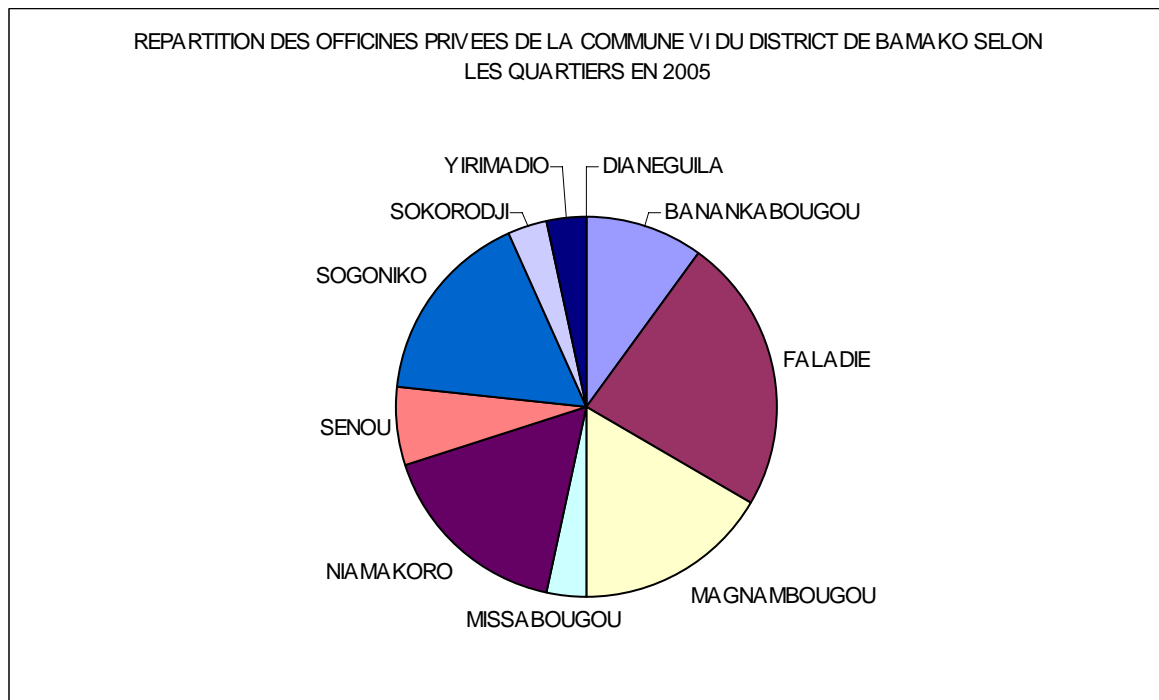
2-1 : PRESENTATION DES OFFICINES PRIVEES DE LA COMMUNE VI DU DISTRICT DE BAMAKO :

Sur les 35 officines de la commune en 2005, notre étude a porté sur 30 soit 85,71% qui ont répondu favorablement à nos critères de choix.

TABLEAU 1- Répartition des officines de l'étude selon les quartiers :

OFFICINES QUARTIERS	EFFECTIFS	POURCENTAGES
BANANKABOUGOU	3	10,0%
FALADIE	7	23,3%
MAGNAMBOUGOU	5	16,7%
MISSABOUGOU	1	3,3%
NIAMAKORO	5	16,7%
SENOU	2	6,7%
SOGONIKO	5	16,7%
SOKORODJI	1	3,3%
YIRIMADIO	1	3,3%
DIANEGUILA	0	0,0%
TOTAL	30	100,0%

Le quartier de Faladié a abrité 23.3% des officines de l'enquête de la commune.



Graphique 1

TABLEAU 2- Répartition des officines privées de l'étude de la commune VI selon les années d'ouverture :

OFFICINES ANNEES D'OUVERTURE	EFFECTIF	POURCENTAGE
1989	1	3,3%
1990	2	6,7%
1991	3	10,0%
1992	2	6,7%
1994	3	10,0%
1995	1	3,3%
1998	3	10,0%
1999	2	6,7%
2000	5	16,7%
2001	2	6,7%
2002	3	10,0%
2003	1	3,3%
2004	2	6,7%
TOTAL	30	100,0%

Ce tableau nous montre que c'est en 2000 qu'on a crée le plus grand nombre d'officines égal à 5 soit 16,7%.

TABLEAU 3- Répartition des officines privées étudiées de la commune VI selon leur nature juridique en 2004:

OFFICINES NATURE JURIDIQUE	EFFECTIF	POURCENTAGE
EXPLOITANT INDIVIDUEL	22	73,3%
SARL	7	23,3%
—	1	3,3%
TOTAL	30	100,0%

Ce tableau nous montre que la majorité des officines privées de la commune sont tenues par des exploitants individuels. Soit 73,3%

TABLEAU 4- Les différentes classes fiscales des officines de la commune VI en 2004:

OFFICINES NATURE FISCALE	EFFECTIF	POURCENTAGE
PETITE ET MOYENNE ENTREPRISE	28	93,3%
GRANDE ENTREPRISE	2	6,7%
TOTAL	30	100,0%

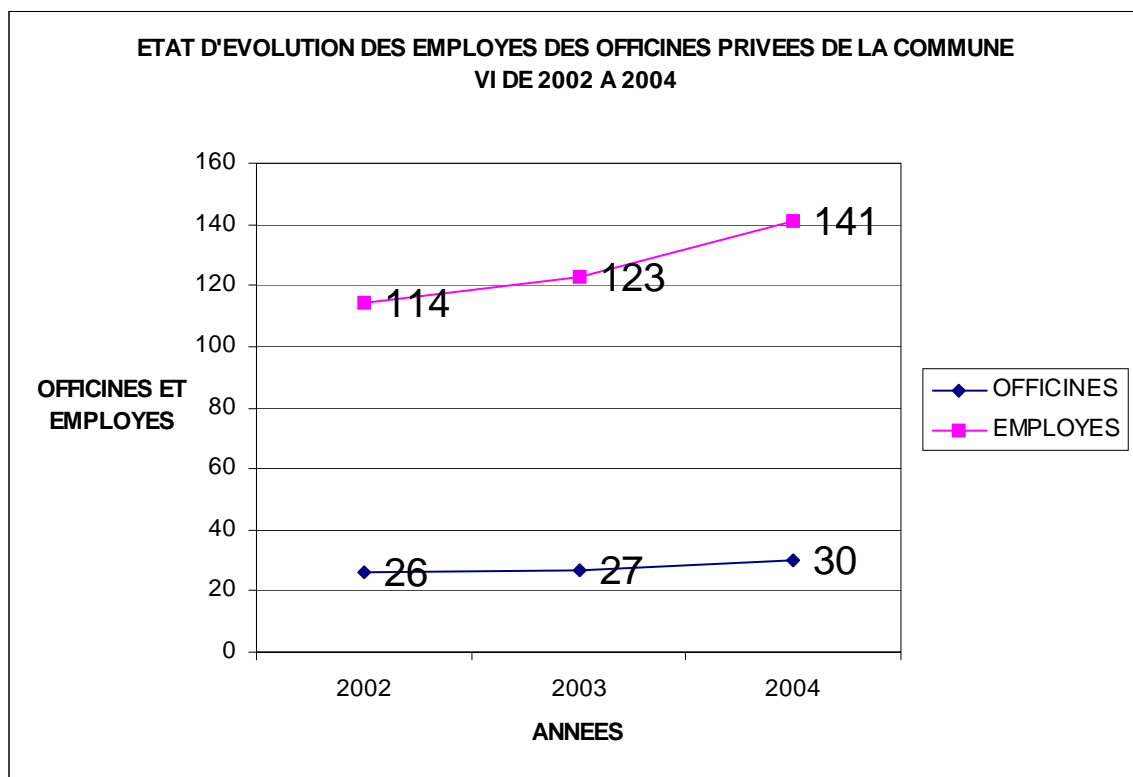
Ce tableau nous révèle que 93.3% des officines privées sont des PME.

2-2 CREATION D'EMPLOIS PAR LES OFFICINES PRIVEES DANS LA COMMUNE VI DE 2002 A 2004 :

TABLEAU 5 – Evaluation du nombre des employés en fonction des officines de l'étude de 2002 à 2004 dans la commune :

PARAMETRES ANNEES	OFFICINES	EMPLOYES
2002	26	114
2003	27	123
2004	30	141

Ce tableau nous montre un accroissement du nombre d'employés et d'officines de 2002 à 2004.



Graphique 2

TABLEAU 6- Répartition des employés des officines privées étudiées de la commune selon la fonction exercée de 2002 à 2004 :

Nombre d'employés Fonctions	2002	2003	2004
PHARMACIENS ASSISTANTS	6	9	10
CAISSIERS	29	29	29
COMPTABLES	5	6	8
VENDEURS	40	44	54
PREPARATEURS	0	0	0
GARDIENS ET MANOEUVRES	32	33	36
AUTRES	2	2	4

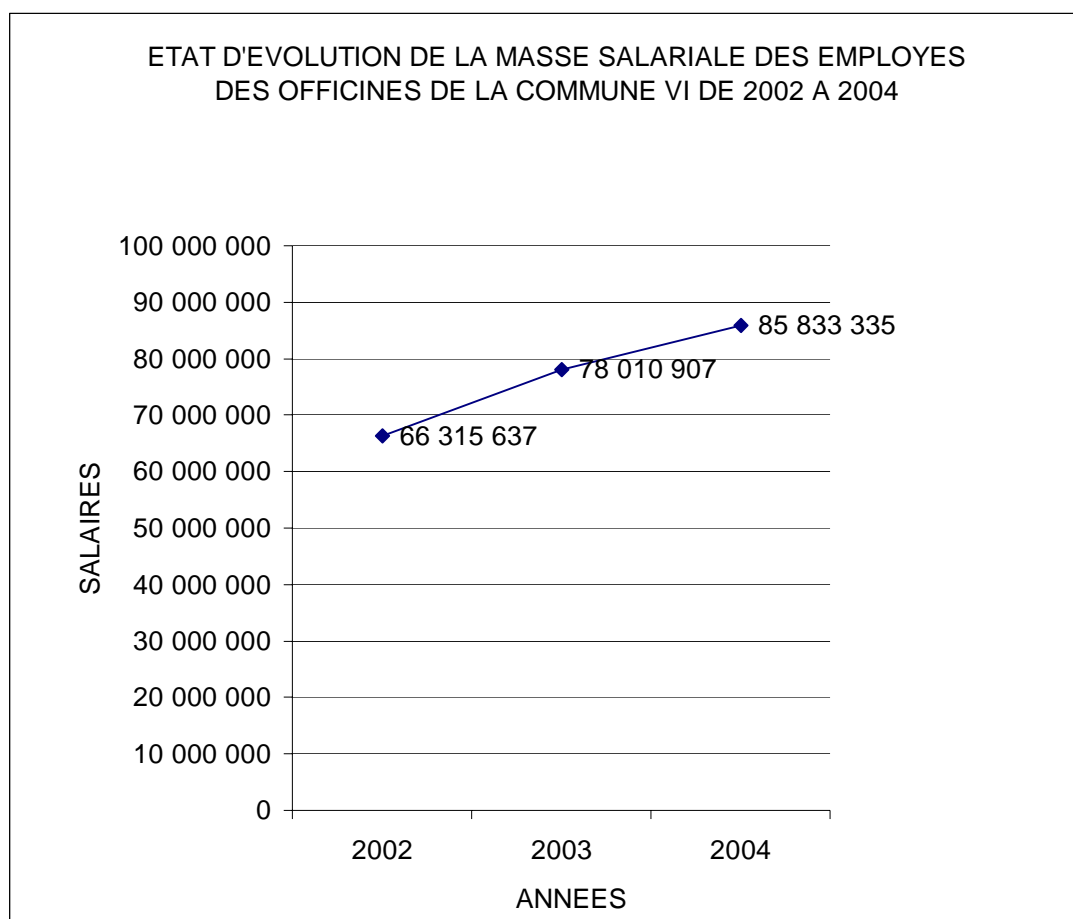
Il ressort de ce tableau que les vendeurs sont les plus nombreux du personnel.

2-3 : EVALUATION DES SALAIRES DES EMPLOYES EN FONCTION DES OFFICINES DE L'ETUDE DE 2002 A 2004 DANS LA COMMUNE VI:

TABLEAU 7- La masse salariale des employés des officines de la commune de 2002 à 2004 :

PARAMETRES ANNEES	OFFICINES	EMPLOYES	SALAIRES (en F CFA)
2002	24	105	66 315 637
2003	24	111	78 387 906
2004	27	120	85 833 335

Ce tableau nous montre que la masse salariale des employés a augmenté de 2002 à 2004 et s'élève à 85 833 335 F CFA pour 2004.



Graphique 3

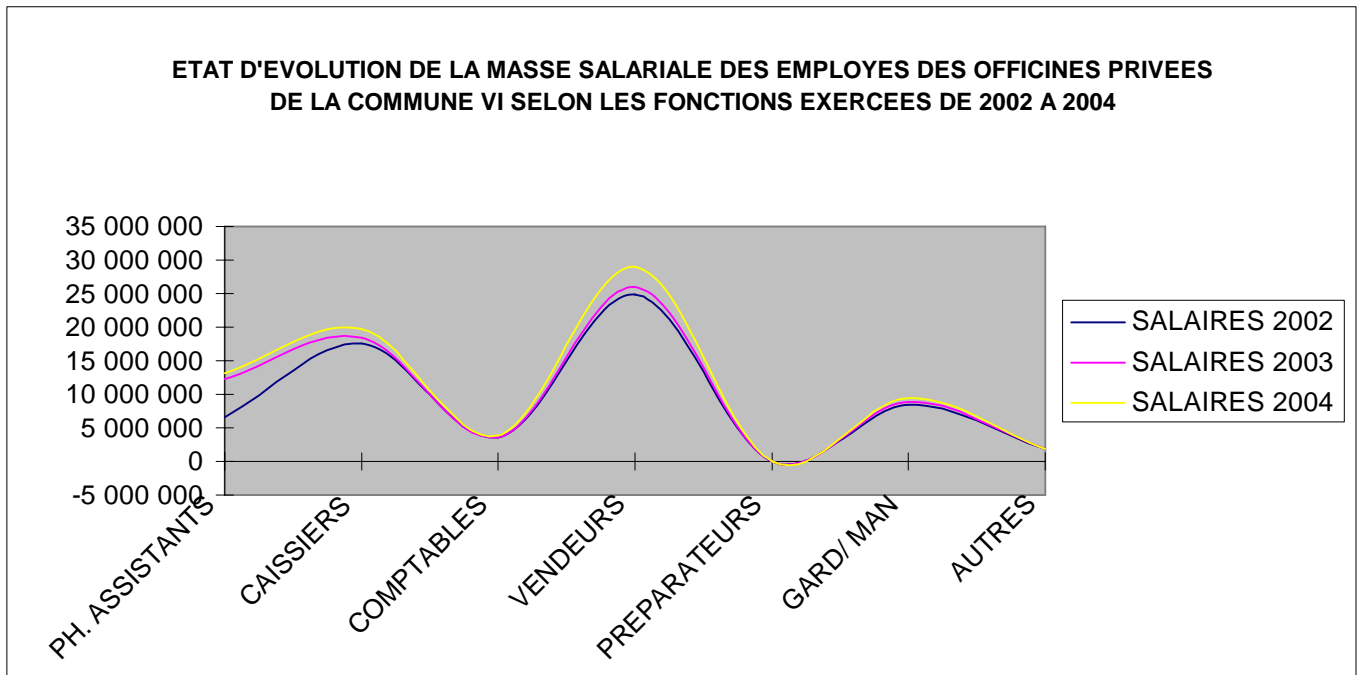
Tableau 8-1 : Répartition des salaires des employés des officines selon les montants déclarés au global et les montants détaillés selon les fonctions exercées de 2002 à 2004.

ANNEES PARAMETRES	2002	2003	2004
MONTANT DES SALAIRES DETAILLES SELON LES FONCTIONS	59 540 599	68 757 675	73 530 111
MONTANT DES SALAIRES DECLARES AU GLOBAL	6 775 038	9 630 231	12 303 224
TOTAL	66 315 637	78 387 906	85 833 335

TABLEAU 8-2 : Répartition des salaires des employés selon les fonctions exercées à l'officine de 2002 à 2004 :

PARAMETRES/ ANNEE FONCTIONS DES EMPLOYES	2002		2003		2004	
	EMPLOYES	MONTANT SALAIRES En F CFA	EMPLOYES	MONTANT SALAIRES En F CFA	EMPLOYES	MONTANT SALAIRES En F CFA
PHARMACIENS ASSISTANTS	5	6 600 000	9	12349740	10	13209225
CAISSIERS	24	17584 800	24	18472800	24	18472800
COMPTABLES	5	3536000	5	3572 000	6	3816000
VENDEURS	33	22471400	35	24021775	39	26860791
PREPARATEURS	0	0	0	0	0	0
GARDIENS ET MANŒUVRES	26	8088399	26	8541360	26	9371295
AUTRES	2	1800000	2	1800000	2	1800000
TOTAL	95	59540599	101	68757675	107	73530111

Le tableau montre que le total des salaires des vendeurs est supérieur à celui des autres employés.



Graphique 4

**TABLEAU 8-3 : Détermination des salaires moyens des employés des officines
suivant les fonctions exercées :**

PARAMETRES/ ANNEE	2002		2003		2004	
	Salaire total	Salaire Moyen / ANNEE En F CFA	Salaire total	Salaire Moyen / ANNEE En F CFA	Salaire total	Salaire Moyen / ANNEE En F CFA
FONCTION DES EMPLOYES						
PHARMACIENS ASSISTANTS	6 600 000	1 320 000	12 349 740	1 372 193	13 209 225	1 320 923
CAISSIERS	17 484 800	732 700	18 472 800	769 700	18 472 800	769 700
COMPTABLES	2 701 600	540 320	3 081 600	616 320	3 081 600	616 320
VENDEURS	2 2471 400	680952	24 021 775	686 336	26 860 791	688 738
PREPARATEURS	0	0	0	0	0	0
GARDIENS ET MANŒUVRES	8 088 399	299 570	8 541 360	316 347	9 371 295	323 148
AUTRES	1 800 000	900 000	1 800 000	900 000	1 800 000	900 000

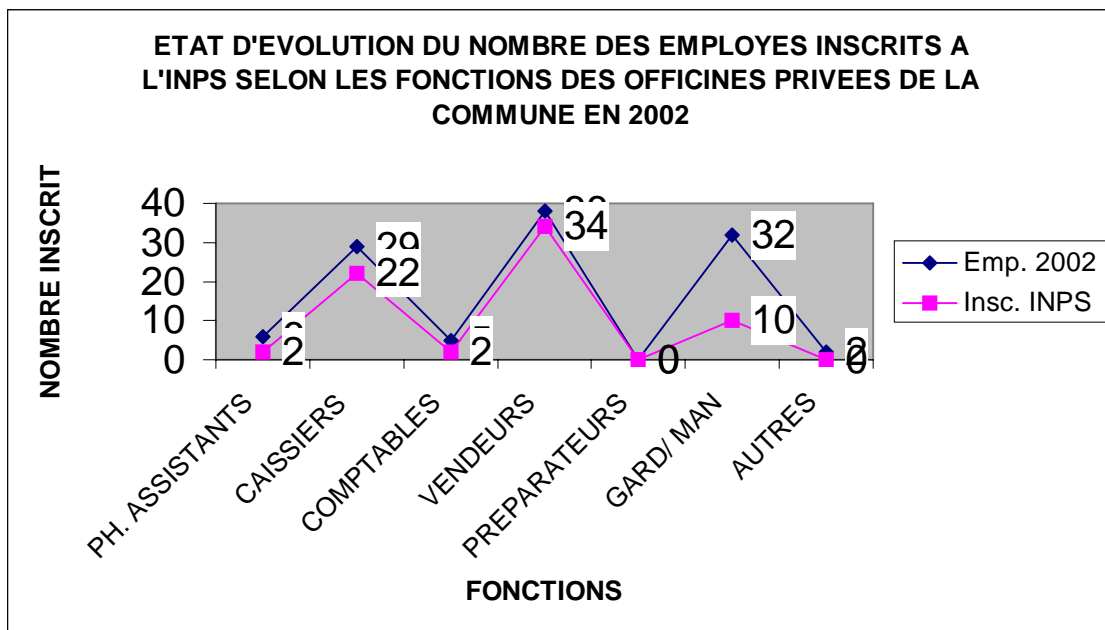
Ce tableau nous montre que les pharmaciens assistants ont le plus grand montant de salaire moyen.

2-4 : OFFICINES PRIVEES ET COTISATION INPS :

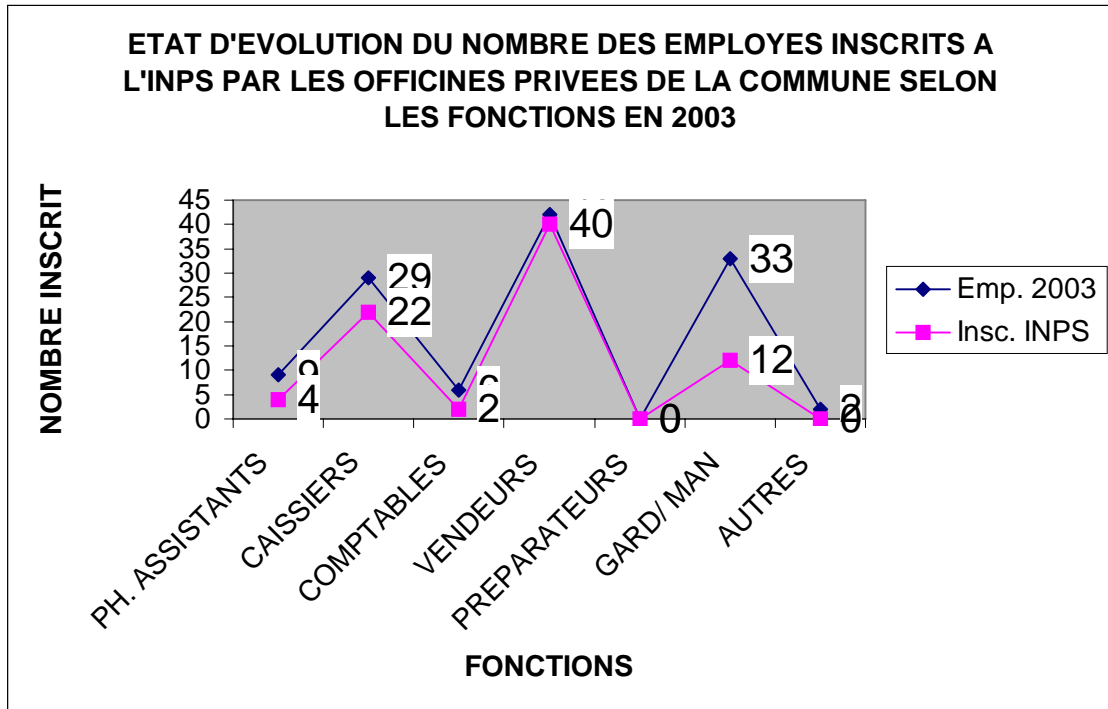
TABLEAU 9-1 Evaluation du nombre d'employés des officines privées de la commune VI inscrits à l'INPS de 2002 à 2004 :

PARAMETRES EMPLOYES/ANNEE FONCTIONS DES EMPLOYES	2002		2003		2004	
	EMPLOYES DES OFFICINES	EMPLOYES INSCRITS à L'INPS	EMPLOYES DES OFFICINES	EMPLOYES INSCRITS à L'INPS	EMPLOYES DES OFFICINES	EMPLOYES INSCRITS à L'INPS
PHARMACIENS ASSISTANTS	6	2	10	4	11	3
CAISSIERS	29	22	29	22	29	22
COMPTABLES	5	2	5	2	8	2
VENDEURS	40	34	44	40	53	41
PREPARATEURS	0	0	0	0	0	0
GARDIENS ET MANŒUVRES	32	10	33	12	36	10
AUTRES	2	0	2	0	4	0
TOTAL	114	70	123	80	141	78

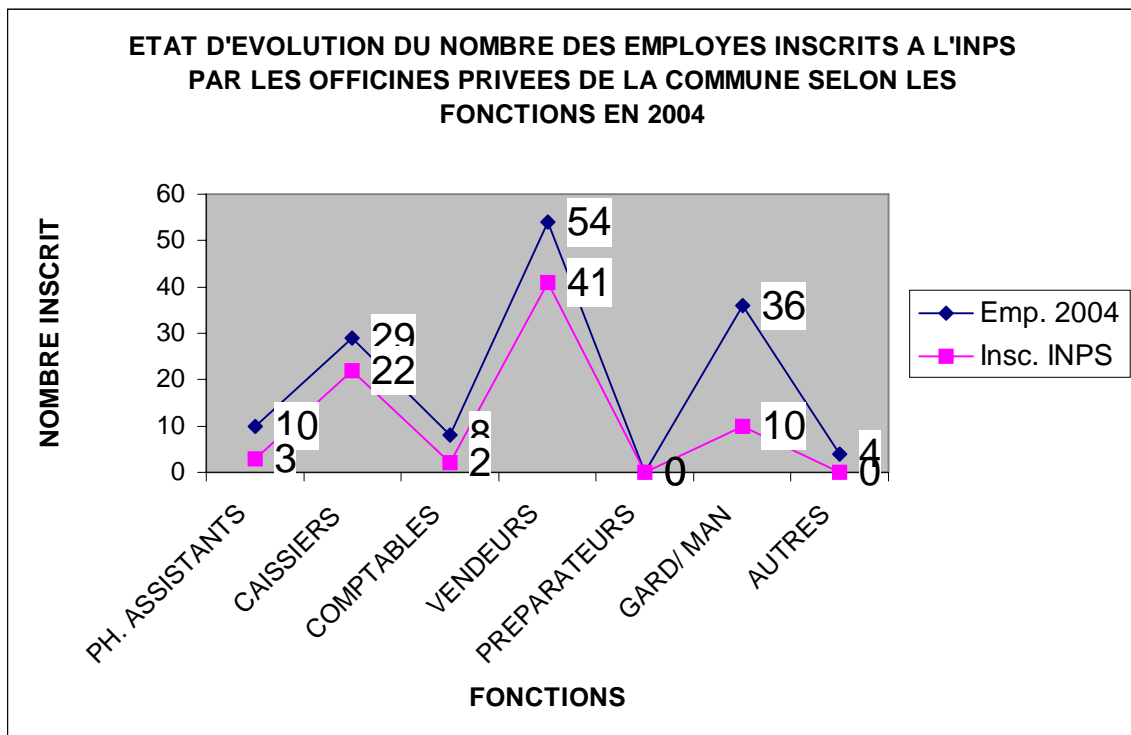
Il ressort de ce tableau que la majorité des vendeurs et des caissiers des officines sont inscrits à l'INPS.



Graphique 5

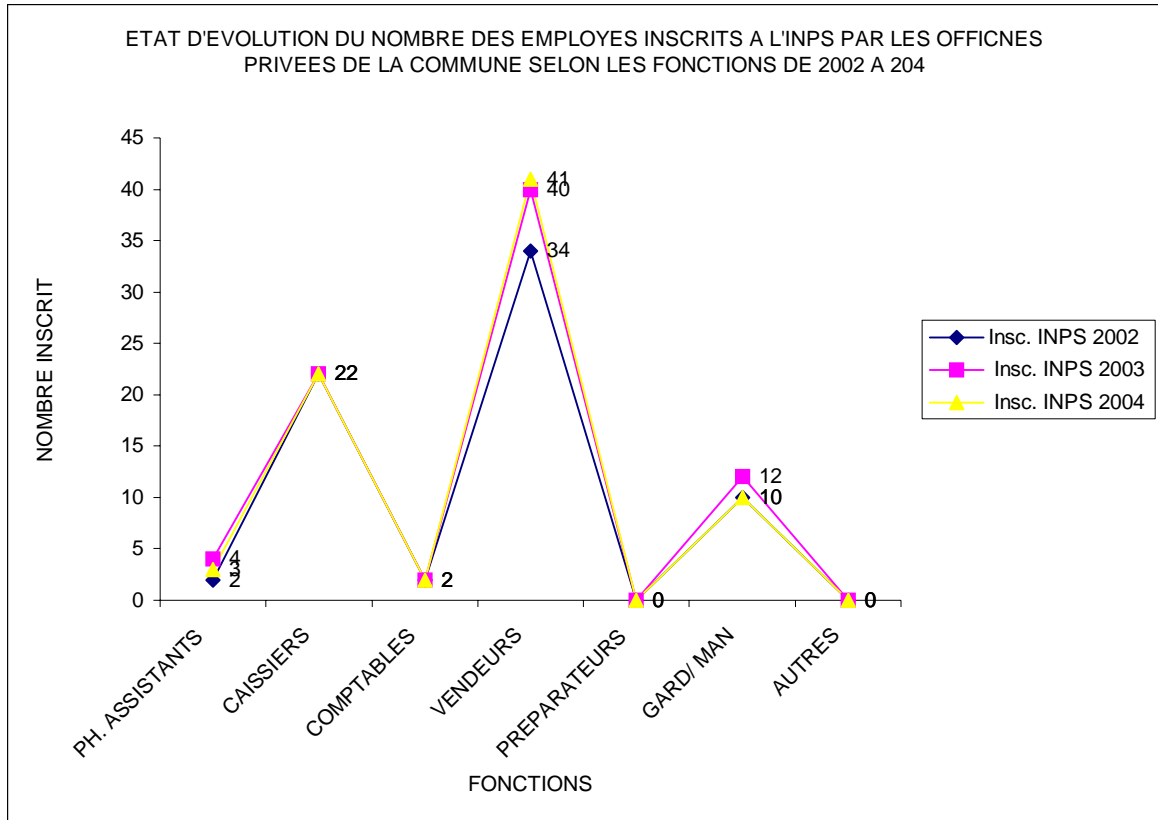


Graphique 6



Graphique 7

**IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE DES OFFICINES PRIVEES
DE LA COMMUNE VI DU DISTRICT DE BAMAKO DE 2002 A 2004**

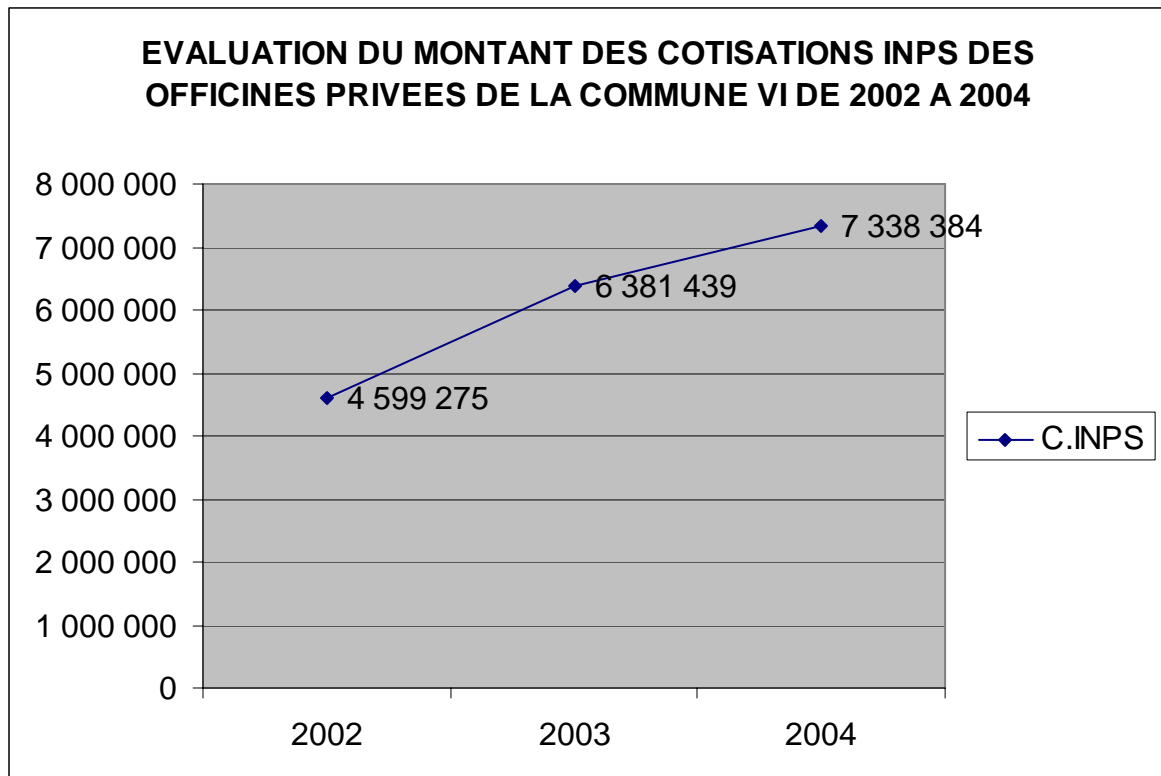


Graphique 8

TABLEAU 9-2 : Evaluation du montant des cotisations INPS des officines privées de la commune VI de 2002 A 2004 :

ANNEES	2002	2003	2004
MONTANT			
COTISATIONS INPS	4 599 275	6 381 439	7 338 384
TOTAL	18 319 098		

Il ressort de ce tableau que la contribution à l'INPS des pharmaciens augmente de 2002 à 2004.

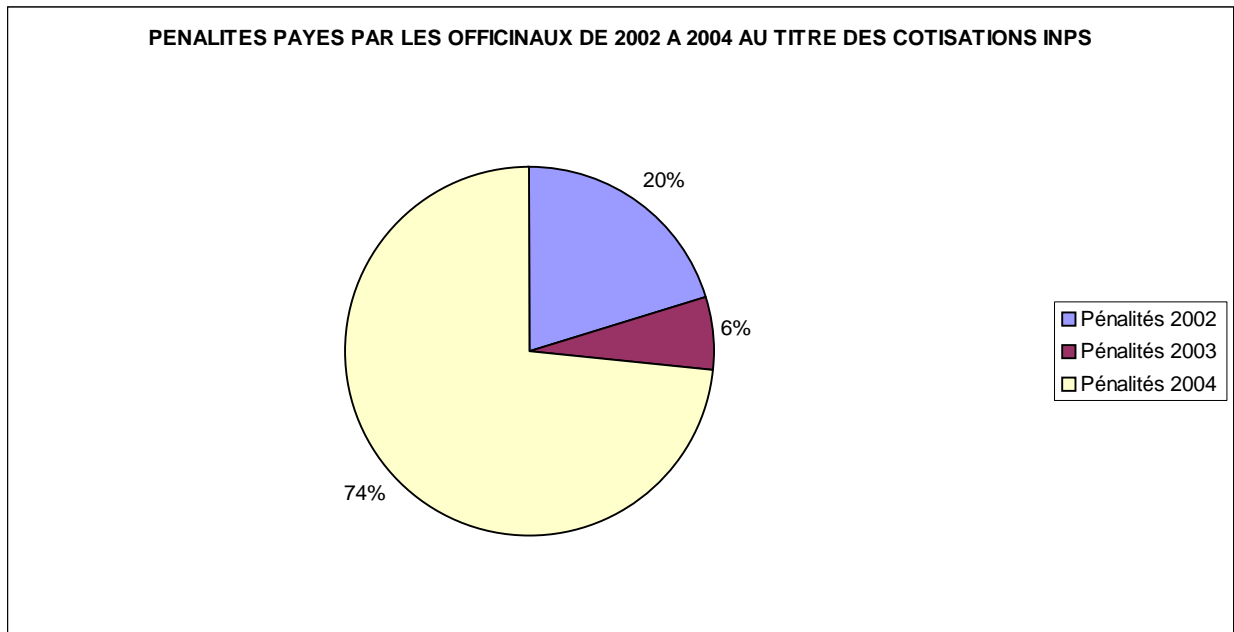


Graphique 9

TABLEAU 10 - Officines privées de la commune VI et les pénalités sur les cotisations INPS de 2002 à 2004 :

PENALITES OFFICINES/ ANNEES	Défaut de Déclaration	Retard de paiement	Omission ou Inexactitude dans les déclarations	Montant
2002	2	0	2	318 997
2003	0	0	1	99 000
2004	0	1	2	1 150 000
TOTAL	2	1	5	1 566 997

Ce tableau nous montre que les officines privées de la commune sont assez à jour par rapport aux paiements des cotisations INPS.



Graphique 10

**2-4 : RENSEIGNEMENTS SUR LES STAGIAIRES DES OFFICINES
PRIVEES DE LA COMMUNE VI DE 2002 A 2004 :**

**TABLEAU 11- Détermination du nombre de stagiaires diplômés des officines
de la commune VI de 2002 à 2004 :**

EFFECTIFS/ANNEES	2002	2003	2004
RÔLES			
PHARMACIENS ASSISTANTS	6	9	9
COMPTABLES	0	1	1
VENDEURS	3	7	10
TOTAL	9	17	20

La majorité des stagiaires diplômés sont des pharmaciens assistants et des vendeurs.

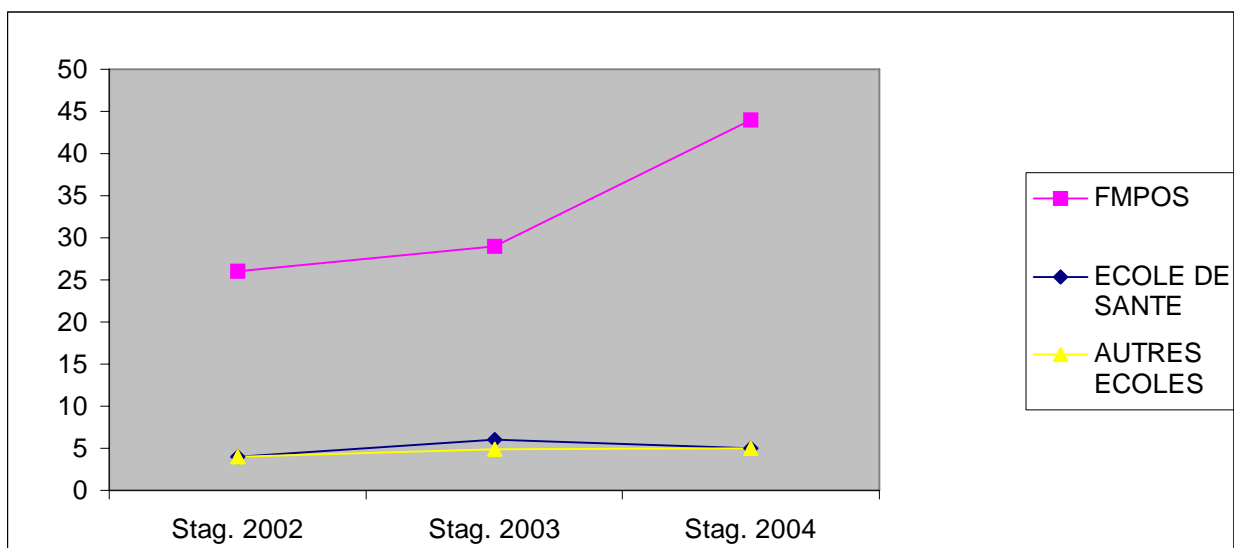
TABLEAU 12- Primes des stagiaires diplômés des officines de la commune VI de 2002 à 2004 :

ANNEES STAGIAIRES DIPLOMES	2002	2003	2004
PRIMES	5 015 000	6 235 000	8 885 000

TABLEAU 13- Détermination du nombre de stagiaires étudiants des officines de la commune VI de 2002 à 2004 :

ANNEES STAGIARES	2002	2003	2004
FMPOS	26	29	44
ECOLE DE SANTE	4	6	5
AUTRES ECOLES	4	5	5
TOTAL	34	40	54

1. La majorité des étudiants stagiaires reçus dans les officines de la commune VI sont issus de la FMPOS.



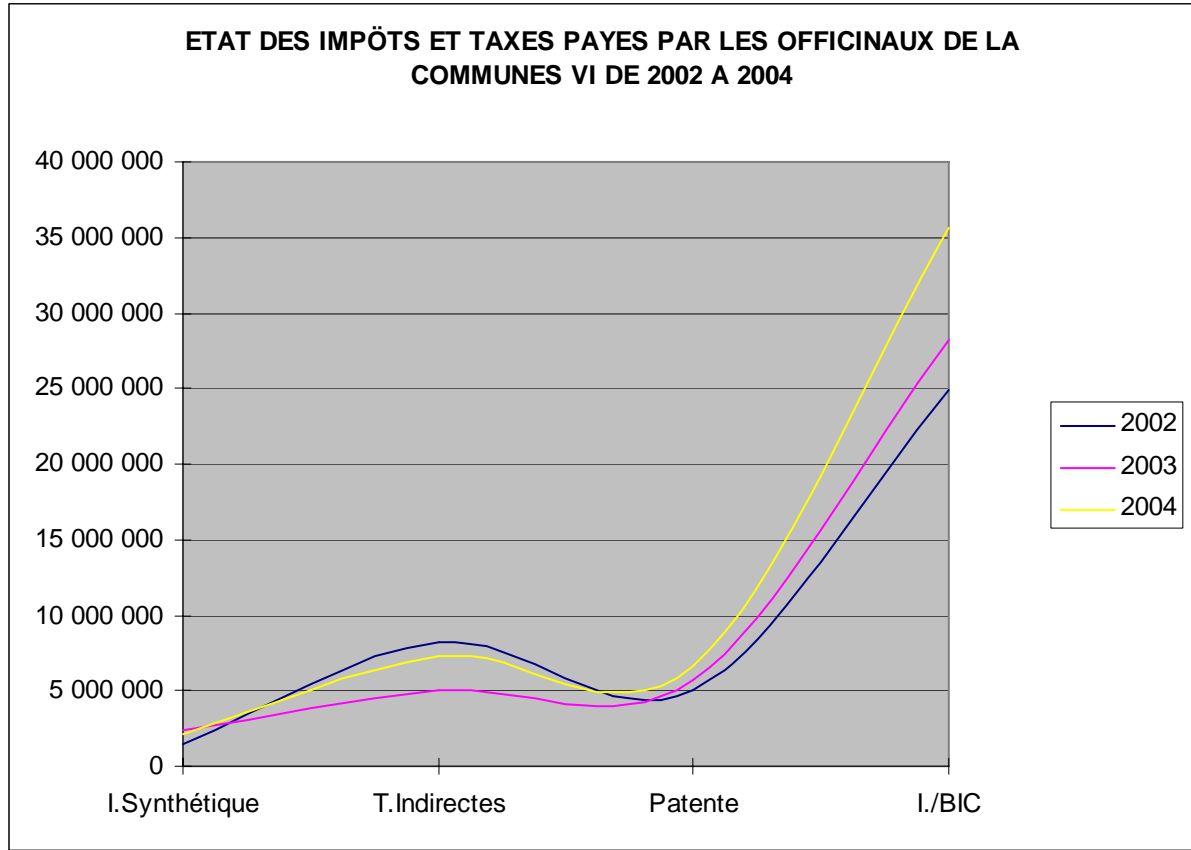
Graphique 11

2-6 : LES IMPÔTS ET TAXES PERÇUS SUR LES OFFICINES PRIVEES DE LA COMMUNE VI DE 2002 A 2004

**TABLEAU 14 : Détermination du montant des impôts et taxes payés par les
officinaux de la commune VI :**

PARAMETRES TYPES IMPÔTS ET TAXES	2002		2003		2004	
	OFFICINES	MONTANT En F CFA	OFFICINES	MONTANT En F CFA	OFFICINES	MONTANT En F CFA
BIC(Bénéfice Industriel et commercial)	18	24 918 855	20	28170488	22	35 634 408
PATENTE	18	5 085 585	20	5 665 575	22	6 622 317
IMPÔTS SYNTETIQUES	5	1 500 000	5	2 400 000	3	2 100 000
TAXES INDIRECTES (ITS, TL, IFP, CF, TVA)	14	8 154 063	14	4 999 420	17	7 348 210
MONTANT TOTAL 1	38 658 503		41 235 483		51704 935	
MONTANT TOTAL 2	131 598 921					

Il ressort de ce tableau que la contribution fiscale des officines privées de la commune VI croit d'année en année et qu'elle se chiffrait à 131 598 921 F CFA pendant la période d'étude.

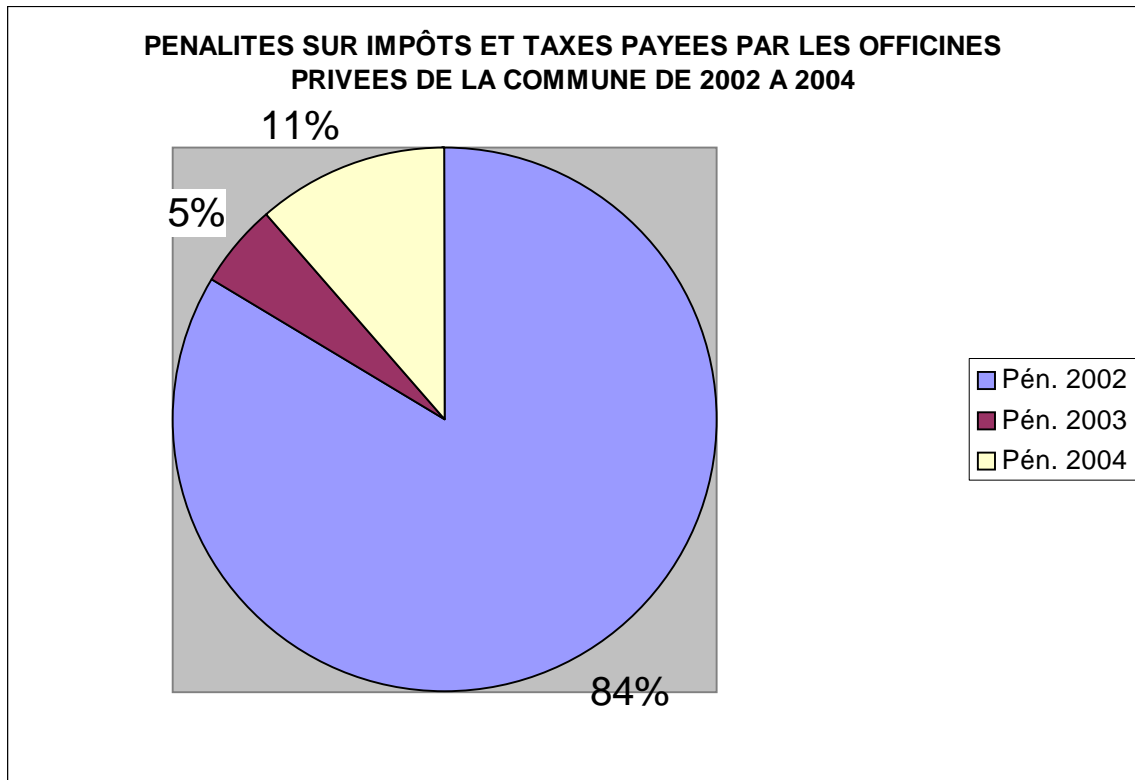


Graphique 12

TABLEAU 15 : Officines privées et les pénalités sur les impôts et taxes de 2002 à 2004 :

Officines/Pénalités Années	Défaut de Déclaration	Retard de payement	Omission ou Inexactitude dans les déclarations	Montant En F CFA
2002	1	0	3	13 631 377
2003	3	0	1	819 643
2004	1	1	0	1 856 142
TOTAL	5	1	4	16 307 162

Il ressort de ce tableau que les pharmaciens ont payé plus de pénalités en 2002 soit 13 631 377 F CFA.



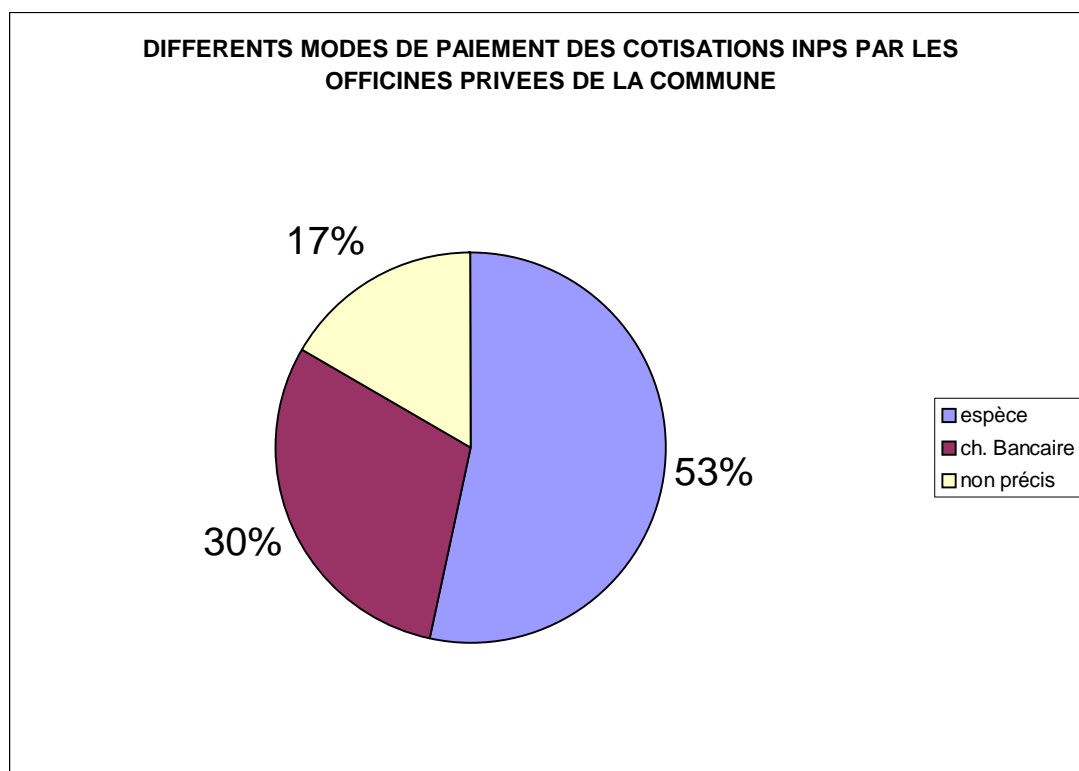
Graphique 13

**2-7 : MODALITES ET DIFFICULTES DE PAIEMENT DES RESSOURCES
FISCALE ET SOCIALE**

TABLEAU 16 : Modalités de paiement des cotisations INPS

Nombre d'officines	Mode de paiement
16	Espèce
9	Chèque bancaire
5	Non précis

Le mode de paiement des cotisations INPS le plus utilisé est par espèce.

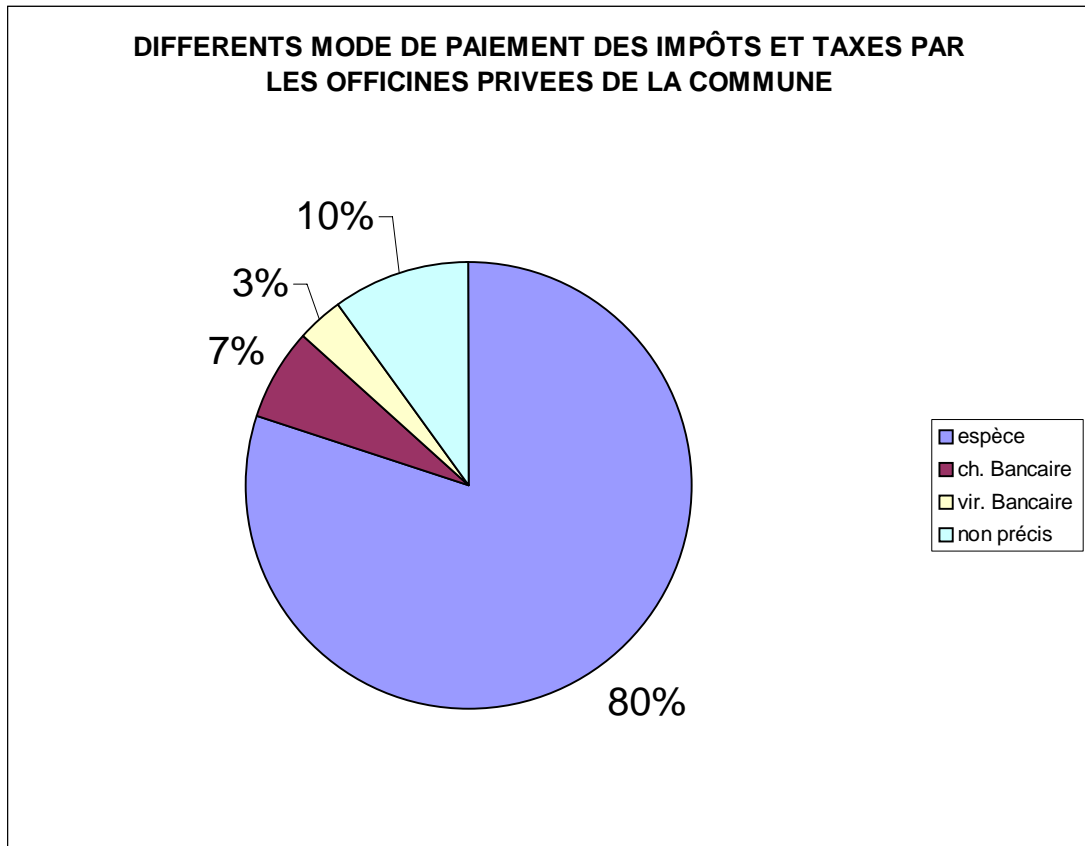


Graphique 14

TABLEAU 17 : Modalités de paiement des impôts et taxes

Mode de paiement	Effectif
Espèce	24
Chèque bancaire	2
Virement bancaire	1
Non précis	3

Il ressort de ce tableau que le mode de paiement des impôts et taxes le plus appliqué est par espèce.

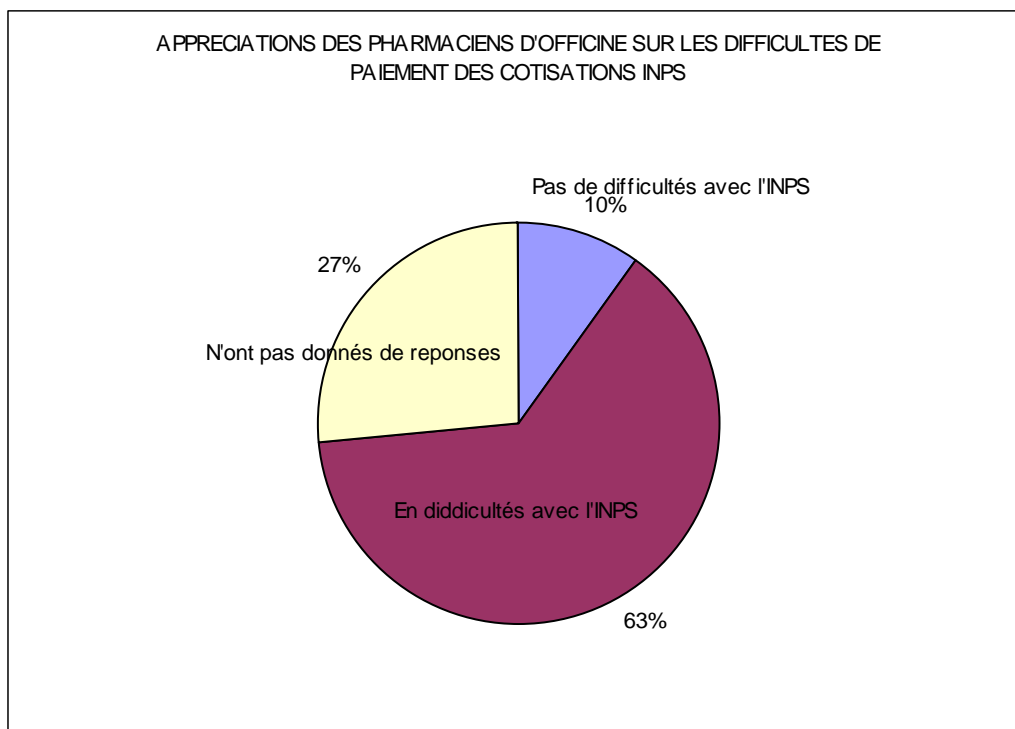


Graphique 15

TABLEAU 18 : Difficultés de paiement des cotisations INPS par les pharmaciens des officines privées de la commune

PHARMACIENS	EFFECTIFS
Ayant eu de difficultés	3
N'ayant pas eu de difficultés	19
N'ayant pas donnés de réponse	8

Ce tableau nous indique que la majorité des pharmaciens gérants n'a pas eu de difficultés de paiement des cotisations INPS.

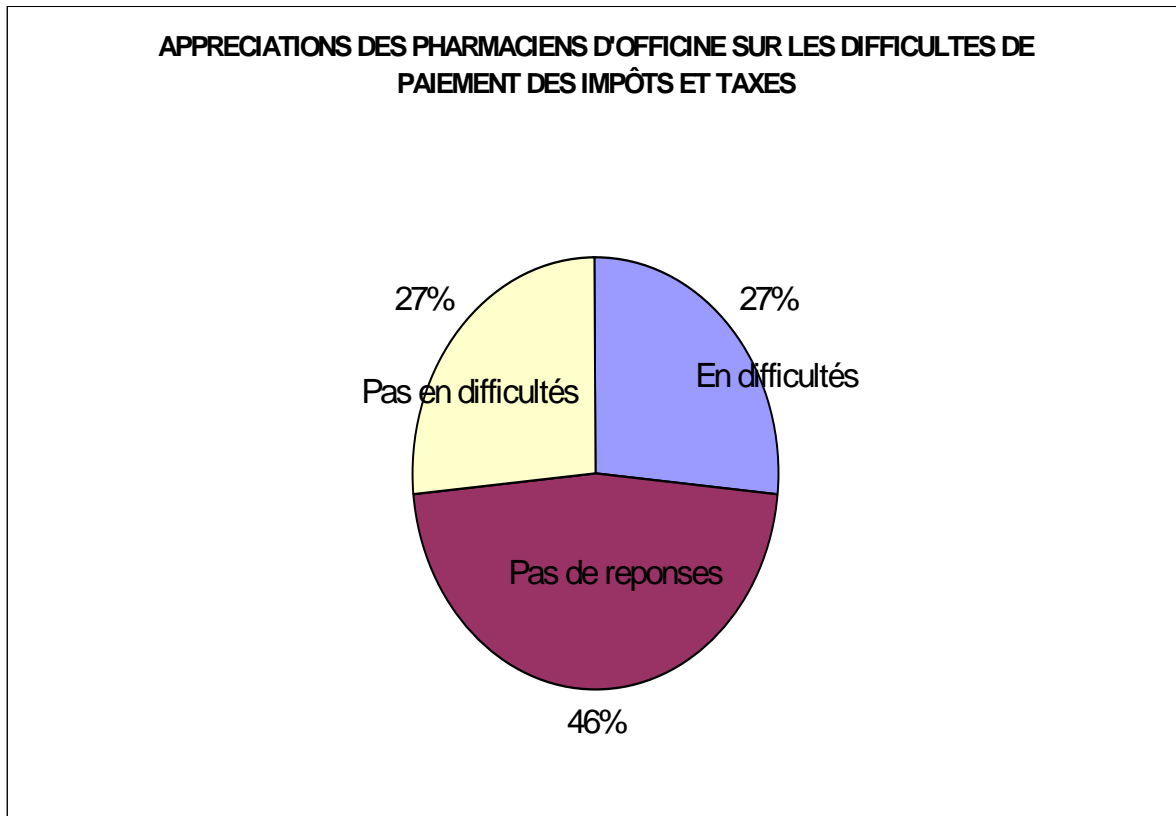


Graphique 16

TABLEAU 19 : Difficultés de paiement des impôts et taxes par les pharmaciens des officines privées de la commune :

OFFICINES	EFFECTIFS
Ayant eu de difficultés	8
N'ayant pas eu de difficultés	14
N'ayant pas de réponse	8

Les difficultés de paiement des impôts et taxes sont significatives dans ce tableau.



Graphique 17

TABLEAU 20 : Les difficultés de paiements des impôts et taxes rencontrées par les officinaux de la commune VI:

DIFFICULTES RENCONTREES	FREQUENCES
TRESORERIE	3
ACCESSIBILITE AUX INFORMATIONS AUPRES LE CENTRE FISCAL LOCAL	2
COLLABORATIONS AVEC LES AGENTS DE RECOUVREMENT	1
DECLARATION DE LA TVA COLLECTEE	1
PAIEMENT PAR ACOMPTE	1

La tension de trésorerie a constitué la principale difficulté déterminée par les pharmaciens.

**2-8 : PERCEPTION DES PHARMACIENS D'OFFICINES SUR LES
ENJEUX SOCIO-ECONOMIQUES DE LA PROFESSION :**

TABLEAU 21 : Que pensent les pharmaciens sur leur apport au développement socio-économique du pays ?

PERCEPTIONS DES PHARMACIENS SUR LEUR APPORT AU DEVELOPPEMENT SOCIOECONOMIQUE	EFFECTIFS
Satisfaisante	19
Peu satisfaisante	8
Pas de réponse	3

La plupart des pharmaciens de l'enquête apprécient de manière satisfaisante leur contribution au développement socioéconomique du pays.

TABLEAU 22 : Que pensent les pharmaciens d'officine des dangers qui menacent la profession ?

DANGERS CONSTITUANT DES MENACES SUR LA PROFESSION DES PHARMACIENS INTERROGES	FREQUENCE
VENTE ILLICITE DANS LES RUES	20
CHARGE FISCALE ELEVEE	12
VENTE ILLEGALE DANS LES STRUCTURES SANITAIRES	10
CONTEXTE D'IMPOSITION FISCALE	4
FAIBLESSE DE L'ORDRE	4
RAVITAILLEMENT ILLEGAL DES OFFICINES ET DE LA RUE	3
DEFAUT D'ASSISTANCE AUX JEUNES	2
FORMATION DE BASE DES AUXILLAIRES EN PHARMACIE	1

Ce tableau nous renseigne que les principaux dangers qui pèsent sur la profession sont la vente illicite des produits pharmaceutiques et la pression fiscale.

2-9 : PROPOSITIONS D'AMELIORATION DU SECTEUR

TABLEAU 23 : Solutions proposées par les pharmaciens d'officines de la commune VI en fonction des problèmes identifiés :

PROBLEMES IDENTIFIES PAR LES PHARMACIENS DE LA COMMUNE	SOLUTIONS PROPOSEES PAR LES PHARMACIENS
VENTE ILLICITE DES MEDICAMENTS DANS LA RUE	AUGMENTER LA SENSIBILISATION DES POPULATIONS SUR LES MEFAITS DES MEDICAMENTS DE LA RUE
	ENGAGER UNE LUTTE SANS RELACHE
PRESSION FISCALE ELEVEE	ENLEVER L'OFFICINE DU CADRE COMMERCE GENERAL
	NE PAS CONFONDRE LE PHARMACIEN D'OFFICINE ET UN OPERATEUR ECONOMIQUE
	INSTITUTION D'UNE FORMATION SUR LA FISCALITE
	DIMINUER LES TAUX D'IMPOSITION
VENTE ILLEGALE DES MEDICAMENTS DANS DES FORMATIONS SANITAIRES	RESPECT DU MONOPOLE DE DELIVRANCE DES PHARMACIENS
	INTERDIRE LA VENTE DE SPECIALITES DANS LES STRUCTURES PUBLIQUES ET COMMUNAUTAIRES
RAVITAILLEMENT ILLÉGAL DES OFFICINES ET DE LA RUE	RESPECT DES TEXTES PAR LES GROSSISTES
	PAS DE RAVILLEMENT PAR LES PHARMACIENS EN DEHORS DES VRAIS GROSSISTES
DEFAUT D'ASSISTANCE AUX JEUNES	CREATION D'UN FOND D'ASSISTANCE AUX JEUNES
	FACILITATION DES STAGES AUX ETUDIANTS EN PHARMACIE
DEFAUT DE SOLIDARITE ENTRE PHARMACIENS	REVITALISATION DU SYNDICAT ET DE L'ORDRE
	EVITER LA CONCURRENCE DELOYALE
FORMATION DE BASE DES EMPLOYES EN PHARMACIE	INSTITUTION DES ECOLES DE FORMATION DES AUXILLAIRES EN PHARMACIE

3- COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS :

3-1 Contraintes méthodologiques :

Cette étude rétrospective a été menée auprès des officinaux de la commune VI du district de Bamako.

Le choix de la commune s'explique par le fait qu'elle est la plus grande des communes du district avec un nombre important d'officines. En outre, elle est ma commune de résidence ce qui peut réduire les coûts de la réalisation compte tenu de nos moyens limités.

Pour des raisons d'ordre administratif et par soucis de fiabilité des données, la période d'étude s'est étalée allant du 1^{er} janvier 2002 au 31 décembre 2004. A travers cette enquête préliminaire nous avons voulu évaluer l'impact socioéconomique qui découle de la privatisation des officines privées de pharmacie.

Au total 35 officines étaient exploitées dans la commune en 2005. En nous référant à nos critères d'inclusion et d'exclusion, nous avons finalement mené l'étude dans 30 officines.

Un questionnaire a été rempli par auto administration par les pharmaciens ce qui a entraîné des biais dans les résultats.

3-2 Création et statut juridique des officines de pharmacie dans la commune :

D'une seule officine privée en 1989, le nombre a atteint 35 en 2005. 93,3% des officines de notre étude ont le statut de petites et moyennes entreprises (P.M.E) et 6,7% sont des grandes entreprises (G.E) selon le classement fiscal.

Ces données nous montrent que l'activité officinale connaît un accroissement régulier. Ce qui corrobore avec la répartition des sections du tableau de l'Ordre National des Pharmaciens où près de 80% sont inscrits à la section A. Ceci s'explique aisément par le fait qu'il est le secteur le plus accessible pour la simple raison que le coût de l'installation est peu élevé par rapport à celui des autres secteurs d'activité du pharmacien.

C'est un secteur qui mérite une attention soutenue par les autorités grâce aux opportunités d'emplois qu'il offre aux pharmaciens diplômés d'une part et sa participation au développement des ressources publiques d'autre part.

Près des $\frac{3}{4}$ des officines de la commune VI sont des entreprises individuelles (73,3% de l'échantillon) contrairement au statut des officines en France où les sociétés occupent une grande place.

Si en France le régime fiscal et les exigences de sécurité sociale sont plus contraignants au niveau des entreprises individuelles, au Mali on note peu de différences tant du point de vue fiscal que social entre les sociétés et les entreprises individuelles. Cependant avec le flux sortant de pharmaciens et le morcellement du marché, nous pensons que cette tendance sera renversée chez nous dans un avenir proche.

3-3 Création d'emplois par les officines privées de la commune VI :

De 2002 à 2004 nous avons constaté une progression du nombre des employés respectivement de 114 dans 26 officines en 2002, 123 dans 27 officines en 2003 et 141 dans 30 officines en 2004, soit une moyenne de quatre employés par officine. L'étude nous a permis de comprendre que les officines emploient par ordre décroissant des vendeurs, des gardiens et ou des manœuvres et des caissiers ; les pharmaciens assistants sont en nombre réduit.

La gestion comptable et fiscale dans les officines privées de la commune est dans la plupart des cas confiée à des cabinets d'experts comptables.

L'augmentation du nombre d'emplois créés par les officines nous prouve également que c'est un secteur pourvoyeur d'emplois qui constitue un moyen de lutte contre le chômage et la pauvreté. L'insuffisance du nombre de pharmaciens assistants et l'absence de préparateur en pharmacie (collaborateur privilégié du pharmacien) peuvent affecter la qualité des prestations et expliquer les mouvements de personnels que ces structures rencontrent.

3-4 Revenu salarial et les cotisations INPS des employés des officines privées de la commune VI de 2002 à 2004 :

Nous avons constaté par rapport à la masse salariale que :
En 2002, 24 officines privées ont octroyé à 105 employés une masse salariale de 66 315 637F CFA ;

En 2003, 24 officines privées ont octroyé à 111 employés une masse salariale de 78 387 906F CFA ;

En 2004, 27 officines privées ont octroyé à 120 employés une masse salariale de 85 833 335F CFA.

Pour les cotisations INPS :

En 2002, 70 employés sont inscrits à l'INPS sur 105 salariés des officines;

En 2003, 80 employés sont inscrits à l'INPS sur 111 salariés des officines;

En 2004, 78 employés sont inscrits à l'INPS sur 120 salariés des officines.

L'augmentation de la masse salariale peut s'expliquer d'une part par une augmentation du nombre des employés et des salaires d'autre part.

Les salaires moyens des employés des pharmacies de la commune sont supérieurs à ceux définis par la convention collective du commerce.

L'absence de convention collective propre au secteur pharmaceutique national ne nous permet pas d'émettre un jugement de valeur sur les revenus octroyés aux employés. Il nous paraît important d'en disposer dans les meilleurs délais et de l'appliquer correctement afin de préserver les droits des travailleurs sur le double plan du code du travail et du code social.

De nos résultats il ressort également que plus de la moitié des employés sont inscrits à l'INPS ce qui atteste l'existence d'une couverture sociale pour la majorité des employés du secteur. Cependant des efforts restent à faire pour élargir cette couverture sociale à l'ensemble du personnel.

L'instabilité du personnel du secteur privé en général et de la pharmacie en particulier peut justifier en partie cette situation.

En outre la méconnaissance des droits des travailleurs en pharmacie peut constituer une difficulté à l'établissement d'un plan cohérent de carrière ;

L'absence d'organisation syndicale des employés en pharmacie rend difficile la revendication des droits des travailleurs.

5- Impôts et taxes payés par les officines de pharmacie :

Les montants des impôts et taxes versés selon les pharmaciens de la commune de 2002 à 2004 ont été respectivement :

- en 2002 : 38 658 503F CFA ;
- en 2003 : 41 235 483F CFA ;
- en 2004 : 51 704 935F CFA.

On constate une augmentation progressive de la contribution fiscale des pharmaciens de la commune d'une année à l'autre. Cela démontre qu'au delà de sa mission de santé publique relative à la couverture pharmaceutique, ce secteur est aussi pourvoyeur de ressources pour le trésor public. L'informatisation du centre des impôts de la commune VI et l'adoption d'une nouvelle approche d'abord des contribuables sont autant de mesures qui, accompagnées d'une véritable protection du secteur du pharmacien peuvent améliorer la participation du secteur pharmaceutique à l'économie nationale.

En outre ces montants des impôts qui ont été déclarés par les pharmaciens de l'enquête auraient dus être vérifié auprès du centre des impôts pour confirmer leur authenticité, ce qui constitue une limite de notre étude.

6- Perceptives de développement du secteur :

Au cours de cette enquête préliminaire nous avons tenté de recueillir les perceptions des pharmaciens sur les dangers qui menacent l'épanouissement de leur secteur et les solutions envisageables.

Au titre des dangers il ressort que la vente des médicaments dans la rue est perçue comme le principal fléau qui menace l'avenir de la profession. Cette vente illicite de par son caractère informel (pratiquée par les non professionnels) est non seulement une concurrence déloyale mais aussi ne permet d'atteindre les objectifs de santé publique que les autorités sanitaires se sont fixées. Cette banalisation du médicament qui devient une vulgaire marchandise, source de gagne-pain est une remise en cause du monopole du pharmacien pourtant clairement défini par l'article 34 du décret 91-106/P-RM du 15 mars 1991. Au delà des risques sanitaires encourus par les consommateurs, cette pratique constitue également un manque à gagner pour le secteur formel et l'état.

Les pharmaciens ont également déploré la vente illégale pratiquée dans les formations sanitaires agréées publiques, privées et communautaires. Cette forme

d'exercice de la pharmacie qu'on ne peut ignorer est prohibée par les textes réglementant les professions sanitaires. Il convient alors d'accélérer la relecture des textes en vue de les adapter aux réalités et de renforcer les services chargés du contrôle des activités sanitaires.

Les pharmaciens enquêtés estiment que la fiscalité appliquée à leur profession est inappropriée car nettement différente de celle appliquée aux autres professions libérales. Ils ont dénoncé certains agissements de quelques agents des impôts qui leurs assimilent à de vulgaires commerçants. Certes, la DGI a entrepris des réformes visant à changer les méthodes d'approche des contribuables par ces agents, mais il est souhaitable d'instaurer un cadre de concertation et d'échange entre les organes représentant les professionnels du médicaments et les responsables des impôts permettant ainsi d'opérer les changements indispensables à une meilleure collaboration.

Parmi les autres facteurs défavorables au secteur pharmaceutique la faiblesse de l'autorité ordinaire a été évoquée. Le dysfonctionnement de l'autorité morale qui est synonyme d'une mauvaise organisation doit susciter une prise de conscience et un sens élevé des missions et responsabilités qui leurs sont dévolues par l'état. A tous ces problèmes identifiés, les pharmaciens de la commune VI ont proposé des solutions. Ces dernières qui s'articulent essentiellement autour de la vente illicite et de la fiscalité, peuvent se résumer de la manière suivante :

- **Propositions de stratégie de lutte contre la vente illicite :**

ce fléau représente selon les professionnels la menace la plus grave qui compromet leur avenir et constitue un véritable défi tant pour les professionnels eux mêmes que pour les autorités. En effet compte tenu des enjeux socioéconomiques et sanitaires la pertinence de cette lutte ne se démontre plus. Cependant des interrogations demeurent quant à la pérennisation de cette lutte et à la mobilisation des ressources financières indispensables à son efficacité. Certes le cadre institutionnel est défini avec la mise en place de la commission nationale de lutte qui a ses démembrements sur toute l'étendue du territoire. Les pharmaciens pensent qu'un engagement sans relâche de tous les acteurs peut être gage de la réussite de cette lutte.

En outre ils préconisent d'abord la sensibilisation des populations puis l'application stricte des dispositions réglementaires et législatives prévues en la matière.

- **L'exercice illégal de la pharmacie dans les formations sanitaires, tout secteur confondu** : est une atteinte flagrante du monopole de la profession pharmaceutique. Cette pratique injustifiée est certainement motivée par la cupidité grandissante de nos acteurs de santé. Pour endiguer ce phénomène il y a un certain nombre de préalables à faire notamment :

- ✓ la mise à jour des listes de médicaments d'urgence à détenir dans les formations sanitaires ;
- ✓ la sensibilisation des professionnels à travers des échanges inter ordres puis la traduction devant les commissions disciplinaires des contrevenants ;
- ✓ le rappel du respect de la réglementation par les autorités puis l'application des sanctions prévues ;
- ✓ le recrutement de pharmaciens diplômés dans les centres de référence et les CSCOM réalisant un chiffre d'affaire important (comparable à celui d'une officine moyenne par exemple) pour un meilleur suivi des activités pharmaceutiques au sein de ces structures.

- **les pharmaciens ont également sollicité une fiscalité adaptée**

à leur profession : l'exercice privé de la pharmacie d'officine revêt un caractère commercial mais qui ne devait pas faire ignorer certaines particularités.

En tant que acteur de santé publique, le pharmacien mérite d'être traité conformément à ce statut à l'instar des professions médicales et paramédicales.

Pour atteindre l'objectif de l'accessibilité financière du médicament, la politique fiscale doit être allégée. Le morcellement du marché pharmaceutique lié à l'augmentation du nombre d'officines n'est pas un argument valable pour soutenir cette thèse ?

L'interdiction de la publicité et de la concurrence ainsi la réglementation du prix des médicaments par les autorités sont autant des arguments qui plaident pour l'élaboration d'une fiscalité officinale mieux adaptée.

Le caractère émergent du secteur pharmaceutique privé ainsi que l'importance des missions sanitaires à lui confiées et les opportunités d'emplois qu'il offre aux diplômés montrent la nécessité de sa protection et de son soutien par les autorités.

Pour inciter davantage les diplômés en pharmacie à s'installer à l'intérieur du pays en vue d'accroître la couverture pharmaceutique, la politique fiscale doit y contribuer.

Face à ces nombreux défis, eu égard aux missions et responsabilités qui leurs sont confiées par l'état les pharmaciens doivent aujourd'hui plus que jamais, prendre conscience de ces enjeux et se remobiliser autour de leurs organisations (ordre, syndicat, association) pour pérenniser leur activité et justifier ainsi le bien être fondé de la privatisation de leur secteur.

4- Conclusion et Recommandations

CONCLUSION :

Au terme de cette étude, il ressort un certain nombre de résultats qui prouvent que les officines privées de pharmacie jouent un rôle socioéconomique non négligeable.

- 73,3% des officines étudiées sont des entreprises individuelles.
- Les officines privées sont des pourvoyeurs d'emplois. Parmi les fonctions des employés des officines, les vendeurs étaient les plus représentés.
- Les salaires moyens évalués par employé étaient supérieurs à ceux de la convention collective du commerce appliquée au secteur en absence d'une convention propre à l'activité pharmaceutique.
- Plus de la moitié des employés sont immatriculés à l'INPS. Cependant nous ne pouvons expliquer les raisons de cette couverture non élargie à l'ensemble du personnel. Ainsi nous ne pouvons pas affirmer si les inscrits bénéficient effectivement des avantages sociaux de leurs affiliations à l'INPS.
- Le montant de la contribution fiscale pendant la période d'étude est indicatif de l'apport des officines privées de la commune VI au trésor public. Cet apport aurait dû être comparé au montant réellement perçu au niveau du centre des impôts. Cette comparaison n'a pu se faire à cause des limites de notre méthodologie. Au regard des pénalités (16 307 162 F CFA) perçues sur les trois années d'étude ; il convient d'envisager une autre étude pour mieux élucider cette situation.
- Il ressort que le monopole du pharmacien est loin d'être respecté, d'où la nécessité d'engager une lutte efficace contre ce phénomène compte tenu des enjeux socioéconomiques et sanitaires des officines privées.

- La fiscalité appliquée au secteur est inadaptée cela suscite des réflexions entre les organes représentants la profession et l'administration fiscale pour adopter une fiscalité compatible avec les objectifs de développement du secteur pharmaceutique privé.

- Une formation de base des auxiliaires en pharmacie est indispensable afin de tenir une prestation de qualité dans les officines.

- L'avenir de cette profession pourrait être maintenu efficace si certaines actions sont été prises en compte entre autres les recommandations suivantes.

RECOMMANDATION :

Les résultats obtenus au terme de cette étude nous amène à formuler les recommandations suivantes :

A l'état :

- veiller à l'application correcte des textes régissant l'exercice privé des professions sanitaires ;
- Réviser la fiscalité en vue de son adaptation aux réalités et au contexte d'évolution du secteur ;
- Lutter efficacement contre toutes les formes d'exercices illégaux de la profession afin de renforcer les structures formées et préserver la santé publique ;
- Créer une école des auxiliaires en pharmacie pour la formation des collaborateurs qualifiés des pharmaciens d'officines.

A l'Ordre National des Pharmaciens :

- contribuer à l'élaboration d'une convention collective des salaires des employés spécifique de la profession pharmaceutique ;
- Participer à la lutte contre la vente illicite des médicaments ;
- veiller à l'application des clauses contractuelles entre pharmaciens et leurs employés.

Aux pharmaciens d'officines :

- Bien gérer leurs entreprises afin de s'acquitter de leurs obligations fiscales ;
- Etendre la couverture sociale à l'ensemble du personnel ;
- Participer à la lutte contre la vente illicite des médicaments notamment en sensibilisant les patients sur les méfaits de cette pratique lors de leur passage dans les officines ;
- veiller au paiement des droits sociaux des travailleurs dans les délais légaux.

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- 1- COULIBALY A. Contribution à l'étude de l'impact de la promotion de la politique des médicaments essentiels sur l'exploitation des officines privées au Mali. Thèse Pharm, Bamako, 1995 ; n°18.
- 2- AMARA C. Contribution à l'étude de l'évolution de la pharmacie au Mali. Thèse Pharm, Bamako, 1983 ; 30p, 31p, 32p, 33p, 64p.
- 3- CLAUDE B. Apport économique des officines de pharmacie en Europe. Thèse pharm, Lyon 1, 2003.
- 4- CSREF CVI. Rapport de recensement des structures sanitaires privées, Bamako, 2005.
- 5- DIALLO FATOUMATA S. Les pharmacies par terre ou l'échec de la politique pharmaceutique nationale. Thèse Pharm, Bamako, 2006
- 6- DNI. Guide fiscal, édition à jour au 1er janvier 1979.
- 7- DOCUMENT DONNE PAR L'ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS. La Pharmacie au Mali : Historique et Perspectives à l'horizon 2015, Bamako, 2006.
- 8- DOUMBIA M. Les problèmes socio-économique et juridique posés par la privatisation des sociétés et entreprises d'Etat, Mémoire S.J, 1995 ; 8420-8421.
- 9- DICKO M., DIAKITE B. Le secteur pharmaceutique au Mali, Rapport Novembre 1994.
- 10- DPM. Synthèse des différents rapports de réflexion sur le rôle de la PPM dans le cadre de la privatisation des professions médicales, Bamako, 1990.
- 11- DPM. Tableau récapitulatif des officines privées du Mali, Bamako, 2005.
- 12- FMPOS. Cours de la Législation Pharmaceutique 5ème Année Pharmacie, Bamako, 2004.
- 13- FMPOS. Cours de Gestion en pharmacie 5ème Année Pharmacie, Bamako, 2004.

- 14- DOLO I. Contribution à l'étude du secteur pharmaceutique privé : difficultés et perspectives, Thèse Pharm, Bamako, 1989 ; n°1
- 15- KONATE S. Réflexion sur la santé au Mali : Réalités, Problématique et Perspectives.
- 16- KONE H. La fiscalité des officines de pharmacie, Document personnel, Bamako, 2006.
- 17- LABOREX. Le magazine de la pharmacie, L P 2004 ; N° 14.
- 18- LABOREX. Atelier sur les notions de base de la fiscalité d'entreprise, Document préparé et présenté par TALL A. , Bamako, 2006.
- 19- La pharmacie en France : Au service du bon usage du médicament ; Ed 2000.
- 20- PIERRE Kern, MARTINE Camillerapp. Le métier de pharmacien d'officine : Le pharmacien gestionnaire.
- 21- MAÏGA D. Contribution à l'élaboration d'un système de suivi de la politique pharmaceutique national du Mali. Thèse Pharm, Bamako, 1999 ; n° 11.
- 22-MONOGRAPHIE DU DISTRICT.
- 23- MONOGRAPHIE DE LA COMMUNE VI.
- 24- LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE COMMERCIAL EN AFRIQUE : Logique de développement et effets sur la disponibilité et l'accessibilité des médicaments essentiels.
- 25- LE SECTEUR PHARMACEUTIQUE PRIVE ET CREATION D'EMPLOIS.
e.med @ healthnet.org
[http:// www.remed.org](http://www.remed.org)
- 26- SIDIBE S. La fiscalité au Mali depuis l'indépendance, Mémoire S.E, Bamako, 1972 ; 141.
- 27- SISSOKO S. La réforme du district de Bamako, Son incidence sur le développement harmonieux tant socio-économique que politique de la ville. Mémoire S.E, Bamako, 1979 ; 1615-1617.
- 28- SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT. Loi N°99-011/ du 01 avril 1999 portant modification du code général des impôts.

29- SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT. Loi N° 99-041 du 21 août 1999 portant code de prévoyance sociale en République du Mali.

30- SECRETARIAT GENERAL DU GOUVERNEMENT.
Ordonnance N° 00-039/P-RM portant création de la DPM, septembre 2000.

FICHE SIGNALÉTIQUE :

Nom : KAMATE

Prénom : Jonas

Titre de la thèse : Etude de l'impact socio économique des officines privées de la commune VI du district de Bamako de 2002 à 2004.

Année universitaire : 2006 - 2007

Ville de soutenance : Bamako

Pays d'origine : Mali

Lieu de dépôt : Bibliothèque de la faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odontostomatologie de Bamako.

Secteur d'intérêt : Gestion en officine de pharmacie.

RESUME:

L'exercice privé des professions sanitaires en général et de l'officine de pharmacie en particulier a été autorisé en 1985 au Mali. Ce travail a été initié afin d'obtenir des informations objectives sur la contribution socioéconomique des officines privées de la commune VI sur une période allant du 1^{er} janvier 2002 au 31 décembre 2004.

L'étude a été effectuée dans 30 officines privées sur 35 enregistrées en 2005.

A la fin de nos enquêtes :

- Le nombre d'agents employés des officines privées de la commune VI a été évalué à :

114 dans 26 officines en 2002,

123 dans 27 officines en 2003,

141 dans 30 officines en 2004.

- La masse salariale a été évaluée à :

66 315 637F CFA allouée à 105 employés en 2002,

78 387 906F CFA allouée à 111 employés en 2003,
85 833 335F CFA allouée à 120 employés en 2004.

- Des cotisations ont été versé au compte de certains employés à la hauteur de :
 - 4 599 275F CFA pour 70 employés en 2002,
 - 6 381 439F CFA pour 80 employés en 2003,
 - 7 338 384F CFA pour 78 employés en 2004.

- La contribution fiscale a été évaluée à :
 - 38 658 503F CFA pour 18 officines en 2002,
 - 41 235 483F CFA pour 18 officines en 2003,
 - 51 704 935F CFA pour 22 officines en 2004.

- Les pharmaciens de la commune voient l'avenir de la profession menacée principalement par la vente illicite des médicaments et un poids fiscal élevé.

- A cet effet, c'est un secteur qui doit être soutenu par l'état et les principaux acteurs.

ANNEXES

*ETUDE DE L'IMPACT SOCIO-ECONOMIQUE
DES OFFICINES PRIVEES DE LA COMMUNE VI
DU DISTRICT DE BAMAKO DE 2002 A 2004.*

FICHE D'ENQUETE: N°

I - IDENTIFICATION DE L'OFFICINE :

1-Adresse de l'officine (Quartier) :

2-L'année d'ouverture de l'officine :

3- La nature juridique de l'officine :

- Exploitant individuel
- SARL (société à responsabilité limitée)
- SUARL (société unipersonnelle à
Responsabilité limitée)
- SNC (société en nom collectif)

4- La classe fiscale de l'officine :

-PME (petites et moyennes entreprises)

-GE (grandes entreprises)

II- LE PERSONNEL ET LES CONSEILS DE L'OFFICINE :

1- Quel est le statut du Pharmacien promoteur dans l'officine ?

Gérant

Cogérant (nombre de cogérants :).

2- Quels sont les conseils de l'officine ?

Cabinet comptable

Cabinet fiscal

Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

Grossistes

3-Renseignements sur les employés de l'officine de 2002 à 2004 :

3-1 Quel a été à titre indicatif le mode de recrutement du personnel employé?

-Par acte de candidature

OUI NON

-Par affinité

OUI NON

3-2 Etat d'évolution de l'effectif des employés de l'officine de 2002 à 2004:

NOMBRE/ ANNEE	2002	2003	2004
FONCTIONSDES EMPLOYES			
PHARMACIEN(s)			
ASSISTANT(s)			
CAISSIER(s)			
COMPTABLE(s)			
VENDEUR(s)			
PREPARATEUR(s)			
GARDIEN(s) ET/ OU MANOEUVRE(s)			
AUTRES:			
TOTAL			

3-3 Etat d'évolution de la masse salariale des employés de l'officine de 2002 à 2004 :

SALAIRE / ANNEE				
FONCTIONS DES EMPLOYES	2002	2003	2004	TOTAL- 1
PHARMACIEN(s) ASSISTANT(s)				
CAISSIER(s)				
COMPTABLE(s)				
VENDEUR(s)				
PREPARATEUR(s)				
GARDIEN(s) ET/ OU MANOEUVRE(s)				
AUTRES:				
TOTAL – 2				

3-4 Etat d'évolution de l'effectif des employés inscrits à l'INPS de 2002 à 2004 :

NOMBRE d'inscrits/année			
FONCTIONS DES EMPLOYES	2002	2003	2004
PHARMACIEN(s) ASSISTANT(s)			
CAISSIER(s)			
COMPTABLE(s)			
VENDEUR(s)			
PREPARATEUR(s)			
GARDIEN(s) ET/OU MANOEUVRE(s)			
AUTRES:			
TOTAL			

3-5 Si vous avez été pénalisé sur les cotisations de l' INPS de 2002 à 2004, quelle était la nature et quel était le montant de ces pénalités ?

PENALITES	Défaut de déclaration	Retard de payement	Omission ou Inexactitude dans les déclarations	Montant
ANNEES				
2002				
2003				
2004				
TOTAL				

3-6 Répartition des employés de l'officine selon leur niveau de formation:

Niveau de Formation Fonctions Des Employés	DOCTORAT	BAC+4	BAC+3	BTS	CAP	DEF	SANS DIPLOME
PHARMACIEN (S) ASSISTANT (S)							
CAISSIER (S)							
COMPTABLE (S)							
VENDEUR(S)							
PREPARATEUR(S)							
GARDIEN(S) ET/OU MANŒUVRE(S)							
AUTRES :							

3-6 RENTABILITE DU PERSONNEL.

- Quel a été le taux de progression du chiffre d'affaire (CA) de votre officine de 2002 à 2004?

ANNEE	TAUX DE PROGRESSION DU CHIFFRE D'AFFAIRE (CA)
2002 - 2003	
2003 - 2004	

NB : taux de progression du CA= $CA(n) - CA(n-1) / CA(n-1)$ (avec n comme année)

4 - Renseignements sur les stagiaires encadrés par votre officine de 2002 à 2004 :

4-1 Quel était le nombre de stagiaires diplômés encadrés de 2002 à 2004 ?

NOMBRE / ANNEE			
STATUT DES STAGIAIRES	2002	2003	2004
PHARMACIEN(s)			
ASSISTANT(s)			
CAISSIER(s)			
COMPTABLE(s)			
VENDEUR(s)			
PREPARATEUR(s)			
TOTAL			

4-2 Quel était le nombre de stagiaires en formation encadrés de 2002 à 2004.

NOMBRE/ANNEE			
STATUT DES STAGIAIRES	2002	2003	2004
ETUDIANTS DE LA FMPOS			
ETUDIANTS D'AUTRES ECOLES DE LA SANTE			
ETUDIANTS D'AUTRES ECOLES			
TOTAL			

4-3 – Quelles étaient les montants des primes perçues par les stagiaires de l'officine de 2002 à 2004 ?

ANNEES	PRIMES
2002	
2003	
2004	
TOTAL	

III- LES IMPÔTS ET TAXES :

1- Au titre des impôts et taxes, auxquels vous êtes assujettis dans l'exercice privé à l'officine :

-Indiquez le montant payer de 2002 à 2004 :

Montant/Année Types d'impôts	<i>2002</i>	<i>2003</i>	<i>2004</i>
BIC (<i>Bénéfice Industriel et commercial</i>)			
PATENTE			
IMPÔTS SYNTETIQUES			
TAXES INDIRECTS(ITS ,TL ,JFP ,CF ,TVA)			
TOTAL			

2 - Avez- vous été pénalisé sur les impôts et taxes entre
2002 et 2004 ?

OUI

NON

Si OUI quels étaient la nature et le montant de ces pénalités ?

PENALITES ANNEES	Défaut de déclaration	Retard de payement	Omission ou Inexactitude dans les déclarations	Montant
2002				
2003				
2004				
<i>TOTAL</i>				

IV -LE RECOUVREMENT :

1 - Les modalités de paiement des cotisations INPS :

a - Quel est le mode de paiement des cotisations INPS ?

Espèce

Chèque bancaire

Virement bancaire

Virement postal

b- Quel est le lieu de paiement des cotisations INPS ?

A l'officine

Au centre de l'INPS de la commune VI

A la Direction de l'INPS du District de Bamako

c- Selon quelle périodicité payez-vous vos cotisations de L'INPS ?

- Mensuelle Trimestrielle
 Semestrielle Annuelle

2 - Les modalités de paiement des impôts et taxes :

a- Quel est le mode de paiement de vos impôts et taxes ?

- Espèce Chèque bancaire
 Virement bancaire Virement postal

b- Quel est le lieu de paiement de vos impôts et taxes ?

- A l'officine
 Au centre des impôts de la commune VI
 Au trésor public

c- La période de règlement selon le type d'impôts et de taxes

TYPES D'IMPOTS ET DE TAXES	DECLARATION		PAIEMENT	
	<i>Période de déclaration</i>	Délai de déclaration	Période de paiement	Délai de paiement
BIC (bénéfice industriel et commercial)				
PATENTE				
IMPOT SYNTETIQUE				
TAXES INDIRECTES(ITS ,TL ,CF ,IFP ,TVA)				

3 - Avez vous eu des difficultés de recouvrement des Cotisations de l' INPS entre 2002 et 2004 ?

OUI

NON

Si oui préciser les difficultés rencontrées :

4 - Avez vous eu des difficultés de recouvrement des impôts et taxes entre 2002 et 2004 ?

OUI

NON

Si oui lesquelles :

VI - PERCEPTIONS ET PROPOSITIONS D'AMELIORATION DU SECTEUR :

1- Que pensez-vous de la profession en termes d'apport au développement socio-économique du pays ?

Satisfaisant

Peu satisfaisant

Non satisfaisant

2- Quels sont les dangers qui menacent le développement socio-économique du secteur pharmaceutique privé ?

3- Quelles sont vos propositions de résolution de ces dangers ?

4-Pensez-vous que la création d'une école de formation des employés en pharmacie peut contribuer à l'amélioration de la qualité de la prestation officinale?

OUI NON

Si OUI, par quel acteur parmi les suivants:

Les Pharmaciens d'officine

Les autorités publiques de la santé

D'autres promoteurs privés

SERMENT DE GALIEN

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

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

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

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

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

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

Que je sois couvert d'opprobres et méprisé de tous mes confrères si j'y manque.

Je le jure !!!