

MINISTERE DE L'EDUCATION  
\*\*\*\*\*  
DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPERIEUR  
\*\*\*\*\*  
UNIVERSITE DU MALI  
\*\*\*\*\*  
FACULTE DE MEDECINE DE PHARMACIE  
ET D'ODONTO STOMATOLOGIE  
( FMPOS)

REPUBLIQUE DU MALI  
-----  
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI  
-----

THESE N° 501  
ANNEE 2001

**RESPECT DU CODE DE D'ONTOLOGIE  
DES PHARMACIENS DE SANTE  
PUBLIQUE CAS DES PHARMACIENS  
D'OFFICINE DE LA PROVINCE DE  
L'OUEST-CAMEROUN**

**THESE :**

Présentée et soutenue publiquement en JUILLET 2001  
Devant la Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie du Mali

Par

**TOUBIWOU TEMAMO**

Pour l'obtention du Grade de Docteur en Pharmacie  
( DIPLOME D'ETAT )

**JURY :**

Président :

**Pr. Moussa HAKAMA**

Membres :

**Dr Boubacar KANTE**

**Dr Amagana DOLO**

Directeur de Thèse :

**Pr. Amadou DIALLO**

MINISTERE DE L'EDUCATION

\*\*\*\*\*

DIRECTION DE L'ENSEIGNEMENT  
SUPERIEUR

\*\*\*\*\*

UNIVERSITE DU MALI

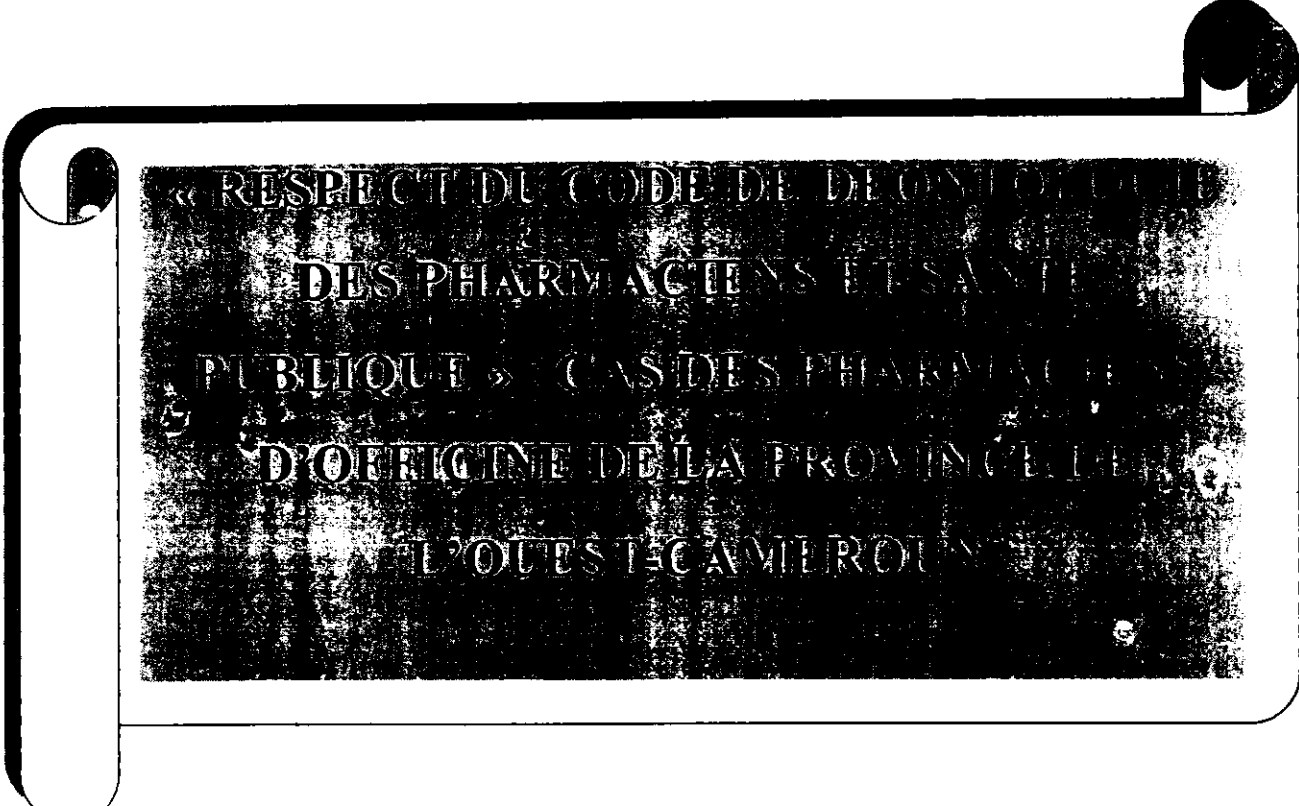
\*\*\*\*\*

FACULTE DE MEDECINE DE PHARMACIE  
ET D'ODONTO STOMATOLOGIE  
( FMPOS)

REPUBLIQUE DU MALI

-----  
UN PEUPLE-UN BUT-UNE FOI  
-----

THESE N° 50 /  
ANNEE 2001



« RESPECT DU CODE DE DEONTOLOGIE  
DES PHARMACIENS ET SANTE  
PUBLIQUE » CAS DES PHARMACIENS  
D'ORIGINE DE LA PROVINCE DE  
TOUTES LE CAMEROUN

**THESE :**

Présentée et soutenue publiquement en JUILLET 2001  
Devant la Faculté de Médecine de Pharmacie et d'Odonto-Stomatologie du Mali

Par

**TOUBIWOU TEMAMO**

Pour l'obtention du Grade de **Docteur en Pharmacie**  
( **DIPLOME D'ETAT** )

**JURY :**

Président :

**Pr. Moussa HARAMA**

Membres :

**Dr Boubacar KANTE**

**Dr Amagana DOLO**

Directeur de Thèse :

**Pr. Amadou DIALLO**

## DEDICACES

### A

***DIEU, l'Eternel, le Tout Puissant, la Vie, la Vérité et  
l'Amour***

#### **A mon père : TEMANO PIERRE**

Tu incarnes, pour nous, l'affection pure, naturelle de père aimant. Nous ne saurions oublier cette chaleur paternelle et les mots me manquent pour exprimer ce que nous ressentons. Sache, en effet que l'honneur de ce travail te revient.

Merci cher papa pour tout ce que tu as accompli pour ton fils. Que le Tout Puissant continue toujours à te conduire. Amen !

#### **A mon oncle : MENGA BENJAMIN**

Quand je pense à toi, c'est mon enfance surtout qui me vient à l'esprit. j'aurais bien voulu partager avec toi ce moment solennel. Qu'à cela ne tienne je te sens à mes côtés malgré ton absence physique.

Je réalise combien tu as été courageux pour supporter et corriger mes défauts. Cette délicate enfance que j'ai été le seul à présenter. Cher frère et « père » tu n'as jamais cessé de te décourager depuis mes premiers pas à l'école malgré toutes mes réticences.

Je viens déposer ce modeste travail à la demeure à BAPA en gage de mon amour et attachement indéfectible.

**A mon épouse TOUBIWOU née DJEUNKAM CHRISTINE  
JEANNETTE**

Tu as toujours eu la ferme conviction que j'arriverai un jour. Cela témoigne du tendre amour que tu as toujours éprouvé pour moi. C'est grâce à ta bonne compréhension, ton courage inlassable et ta qualité d'épouse modèle que j'ai pu tenir ensemble foyer et études. Ce travail est aussi tien. Je souhaite tout simplement qu'il serve d'exemple pour nos chers enfants pour qui nous devons préparer un avenir meilleur. Je t'embrasse très fort.

**A mes enfants :**

TOUBIWOU IVAN STEVY

TEMANO DE TOUBIWOU AURELIE MARQUISE

SOPE DE TOUBIWOU VLADIMIR PAVEL

Les études m'ont tenues éloignées de vous de nombreuses années. Moralement vous avez souffert. Ce travail est l'occasion pour moi de vous affirmer mon amour et mon profond attachement.

Je vous dédie ce travail en témoignage de mon amour pour vous. La persévérance est un trésor. Je voudrais que cette thèse vous serve d'exemple.

# REMERCIEMENTS

## **A mes Mamans :**

KOPALA JULIENNE

MIGUE FRIDA

MBOUTE RACHEL

DJUIDJE JUSTINE

Vous êtes tout simplement belles et merveilleuses. Mes meilleures pensées.

## **A toutes mes familles**

TETCHEM

YOU GANG-TIGUE

Cette heureuse occasion me permet de vous dire que je suis fier de vous.

## **A ma belle famille**

Je suis très conscient de la sympathie et de l'affection que vous éprouve pour votre fils que je suis devenu. Qu'est ce que je veux encore vous donner en dehors de mon amour et mon profond attachement.

## **A ma sœur ANNA MAIGA et mon beau frère SIDIKI KONATE**

Je ne pourrais jamais vous remercier assez pour votre attachement envers moi. Je suis simplement heureux à vos côtés. Merci pour tout. Que Dieu bénisse votre foyer.

**A la famille FOFANA** en général et en particulier

IBRAHIM FOFANA dit B12

SEYDOU FOFANA dit CALL

AMADOU FOFANA dit BOB

ISSA FOFANA

BAKARY FOFANA dit BEKECH

GUINGORO FOFAFA dit BOUA

Vos soutiens sous toutes les formes m'ont beaucoup réconfortés.  
Merci pour tout. Que Dieu nous bénisse éternellement. Bien des  
choses à toutes nos charmantes épouses.

**A Mr ALY TAMBOURA et FAMILLE**

La fraternité n'a pas de prix et restera pour tous un lien sacré.  
Merci pour le respect que tu as toujours su porté à ma modeste  
personne. Que Dieu, le Tout Puissant préserve nos bonnes  
relations

J'attendrai toujours des coups de fil (téléphone).

**A SOULEYMAN DIARRA dit WINNER et FAMILLE**

Je ne pense pas que je puisse t'oublier de sitôt.

**A FATOUMATA COULIBALY**

Pour tout l'intérêt que je porte à notre amitié sincère.

A mon compagne, complice et ami ADAMA IDRISSE et sa fiancée  
HAMSATOU HAMADOU

Pour toutes les épreuves que nous avons passé ensemble depuis la 4<sup>ème</sup> année. Je vous souhaite à toi et HAMSATOU beaucoup de succès dans toutes vos entreprises.

**A mes petites sœurs du VATICAN**

FONKUI GISEL

ESPERANCE MBIADA Y.

VALERIE NANCY

IRENE JUSTINE

ADONISTE KAZE

NDOGAM KARINE

GABA JOELLE

MONIQUE

KAMDEM CHRISTELLE

Pour leurs encouragements et soutiens.

**A toute l'équipe de la pharmacie du Point « G ».**

Je vous signifie ici ma reconnaissance et ma sympathie pour tout ce que vous faites pour les étudiants. Je vous dit tout simplement que c'est formidable. Que Dieu vous bénisse.

**A mon ami petit Solo** : beaucoup de succès dans tes affaires.

**A tout le personnel administratif, le corps enseignant** de la FMPOS du Mali pour l'encadrement qu'ils m'ont apporté pendant ma formation.

**A tout le peuple malien** pour l'accueil et l'hospitalité légendaire qui a toujours caractérisé le Mali.

Enfin à la communauté camerounaise particulièrement les élèves et étudiants à qui j'adresse beaucoup d'effort et de courage dans le travail. Je vous aime tout simplement.

**A Monsieur DJOKO ERNEST, Co-directeur de notre thèse**  
**Pharmacien**  
**DESS de Chimie analytique**  
**DESS de Pharmacie galénique**

C'est en décembre 2000 que nous avons sollicité votre encadrement.

Malgré les importantes fonctions qui exigent de vous des travaux débordant vous avez accepté en toute humilité de vous impliquer dans ce travail de recherche.

Nous avons été parfaitement encadré dans une atmosphère agréable que vous avez créée autour de vous.

La simplicité, l'intelligence, le grand humanisme et l'engagement au travail qui vous caractérise suscitent en nous un admiration sans égale.

Qu'il me soit permis de vous adresser ici l'expression de ma profonde gratitude.

## **AUX MEMBRES DU JURY**

*A nos maîtres et juges*

*Vous avez accepté de juger ce travail malgré vos multiples occupations.*

*Vos différentes critiques seront les bienvenues et permettront d'enrichir les recherches dans ce domaine.*

**A notre président du jury :**

**Professeur Moussa HARAMA**

**Professeur de Chimie organique**

Vos qualités humaines et professionnelles,

Votre disponibilité,

Votre bonne humeur, renouvelée,

Vos connaissances étendues en chimie organique nous ont forcées à vous admirer.

Nous sommes flatté et reconnaissants de la spontanéité avec laquelle vous avez accepté de juger ce travail.

Veuillez recevoir notre gratitude pour l'insigne honneur que vous faites en acceptant de présider le jury de ce modeste travail de thèse.

**A notre maître et juge**  
**Docteur Boubacar KANTE**  
**Chargé des cours de galénique**

La spontanéité avec laquelle vous avez accepté d'être parmi nos juges nous honore.

Malgré vos multiples occupations professionnelles et familiales vous choisi d'être présent dans ce jury pour juger ce travail.

Qu'il me soit donné de vous signifier en cette occasion idéale nos meilleurs sentiments.

**A notre maître et juge**  
**Docteur Amagana DOLO**  
**Maître assistant en parasitologie**

C'est avec plaisir que vous avez accepté de faire partie de ce jury. Vos qualités intellectuelles et humaines, votre constante disponibilité font de vous un maître exemplaire.

Veillez trouver ici l'expression de toute notre admiration et de notre profond respect.

**A notre maître et Directeur de thèse**  
**Professeur Amadou DIALLO**  
**Professeur de Biologie, Chef de DER**

Vous avez bien voulu diriger ce travail jusqu'à bout malgré votre emploi du temps chargé.

Vous nous avez conduit avec bienveillance et d'une constance disponibilité même étant loin du Mali.

Votre simplicité, votre disponibilité, ainsi que votre courtoisie font de vous aujourd'hui un repère pour les jeunes.

Nous manquons de mots pour exprimer le profond sentiment de reconnaissance qui nous anime à votre endroit.

Permettez-nous, cher maître, en ce jour solennel de vous adresser nos remerciements.

**VI. RECOMMANDATIONS**

**43**

**VII. BIBLIOGRAPHIE**

**44**

**ANNEXE 1 : CODE DE DEONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE DU CAMEROUN**

**ANNEXE 2 : ARRETE MINISTERIEL N°0019 A/MSP/CAB DU 8 MARS 2001**

**ANNEXE 3 : FICHE D'ENQUETE RELATIVE A L'EXERVICE DE LA PROFESSION DE PHARMACIEN DANS LA PROVINCE DE L'OUEST-CAMEROUN**

**RESUME**

## **LISTE DES ABREVIATIONS**

FMPOS : Faculté de Médecin, de Pharmacie et d'Odontostomatologie

CMA : Centre médical d'arrondissement

AS : Aire de santé

CS : Centre de santé

CAPP : Centre d'approvisionnement pharmaceutique provincial

## SOMMAIRE

<b>INTRODUCTION</b>	<b>1</b>
<b>I. PROBLEMATIQUE</b>	<b>3</b>
I.1 – Formulation du problème	3
I.2 – Question de recherche	4
I.3 – Objectif de l'étude	4
I.4 – Intérêt de l'étude	4
I.5 – Cadre de l'étude	5
<b>II. METHODOLOGIE</b>	<b>7</b>
II.1 – Choix du modèle d'étude	7
II.2 – Population d'étude	7
II.3 – Constitution de l'échantillon	8
II.4 – Technique d'échantillonnage	9
II.5 – Description de l'instrument de collecte des données	10
II.6 – Méthode d'analyse des données	11
<b>III. RESULTATS</b>	<b>12</b>
<b>IV. DISCUSSIONS DES RESULTATS</b>	<b>33</b>
DEVOIR DES PHARMACIENS	33
INTERDICTIONS DE CERTAINS PROCEDES DANS LA RECHERCHE DE LA CLIENTELE	36
RELATIONS AVEC L'ADMINISTRATION	37
RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES	37
<b>V. CONCLUSIONS</b>	<b>40</b>

## INTRODUCTION

Le Cameroun comme d'autres pays d'Afrique subsaharienne observe beaucoup de difficultés dans la consolidation de la santé publique de ses populations. C'est ainsi que beaucoup plus tard après les indépendances (vers les années 80 ) le slogan sanitaire était « santé pour tous en l'an 2000 ». Depuis cette date fatidique où la majorité d'africains devrait avoir accès aux soins de santé est dépassée et les Etats sont toujours à la course pour la santé pour tous. Parmi les entités chargées de la poursuite de cet idéal nous pouvons citer les professionnels de la santé, notamment les pharmaciens et particulièrement ceux qui opèrent dans les officines.

En effet les pharmaciens d'officines qui doivent jouer un rôle primordial dans la « chaîne sanitaire » manifestent aujourd'hui un dépérissement de leur notoriété sur le plan de l'organisation de l'éthique et de la morale de cette noble profession.

Face à cette situation déplorable nous avons pensé qu'il serait opportun d'essayer d'identifier les maux qui minent cette noble profession sur le plan déontologique et à terme proposer d'éventuelles solutions d'où le thème de notre recherche : « RESPECT DU CODE DE DEONTOLOGIE DES PHARMACIENS ET SANTE PUBLIQUE » : cas des pharmaciens d'officines de la province de l'ouest du Cameroun.

Afin de mener notre étude à terme nous avons opté pour une étude prospective dans la province de l'Ouest – Cameroun qui s'articulera autour des chapitres suivants :

- la problématique qui nous permettra de formuler le problème, de définir les objectifs et l'intérêt de l'étude;
- la méthodologie consacrée à la démarche suivie pour atteindre les objectifs assignés à l'étude ;
- enfin dans le dernier chapitre, nous présentons, et discutons les résultats obtenus à partir desquels nous ferons quelques recommandations aux différents partenaires de la santé.

# I - PROBLEMATIQUE

La problématique est un ensemble de questions, de concepts, de faits et de situations, de théories qui suscitent la réflexion autour d'un sujet donné. Elle est un ensemble de questions posées par l'étude auxquelles il faut trouver des réponses pour mieux cerner les contours d'un problème d'étude. Sa présentation suit le cheminement qui va de la formulation du problème à la définition de la question de recherche, puis à la précision des objectifs, des intérêts et des limites de l'étude.

## I.1 – Formulation du problème

Formuler un problème de recherche c'est définir l'énoncé de façon précises.

En effet pendant nos stages pratiques dans les officines de pharmacie au Cameroun, nous avons régulièrement constaté un certain nombre de faits et comportements qui vont à l'encontre de la déontologie pharmaceutique notamment :

- l'administration des soins au sein de l'officine ;
- la délivrance au public des médicaments du tableau sans présentation au préalable d'une ordonnance ;
- l'absence ou la non utilisation de l'ordonnancier
- l'irrégularité du pharmacien à l'officine ;
- la consultation et l'établissement d'ordonnance à l'officine
- etc.

C'est à partir de ce constat que nous avons eu l'idée de formuler le problème de recherche suivant : « RESPECT DU CODE DE DEONTOLOGIE DES PHARMACIENS ET SANTE PUBLIQUE » Cas des pharmaciens d'officine de la province de l'Ouest – cameroun.

Autrement dit il s'agira d'évaluer l'incidence du non respect du code de déontologie pharmaceutique par les pharmaciens d'officine sur la santé publique.

## **I.2 – Question de recherche**

Nous avons formulé la question de recherche de la façon suivante : La santé publique est-elle dépendante du respect du code de déontologie pharmaceutique ?

## **I.3 – Objectif de l'étude**

### ***I.3.1- Objectif général***

- vérifier si la santé publique est tributaire du respect du code de déontologie par les pharmaciens d'officine.

### ***I.3.2- Objectifs spécifiques***

- déterminer l'ampleur du non respect du code de déontologie
- examiner si le code est adapté aux réalités africaines
- déterminer les facteurs endogènes et exogènes qui minent la profession des pharmaciens d'officine.

## **I.4 – Intérêt de l'étude**

Le mot intérêt désigne le profit que l'on tire de quelque chose. L'intérêt de l'étude est l'influence ou la portée qu'elle peut avoir dans le milieu où elle est menée.

Nous dirons ici en quoi notre étude peut être utile. Elle va éclairer les différents acteurs de la santé sur l'incidence qu'a le non respect du code de déontologie sur la santé publique.

**- Les pharmaciens d'officine :**

Les pharmaciens d'officine interviennent dans la santé publique. Ils ont pour rôle primordial la vente en détail des médicaments au public. Ils trouveront ici leur part de responsabilité dans l'amélioration de la santé des populations.

**- Les consommateurs (le public) de médicaments**

Il s'agira de susciter chez le consommateur une certaine prise de conscience qui l'amènera à comprendre le véritable rôle du pharmacien d'officine.

**- Aux autorités**

Il s'agit pour l'Etat de préserver le plus grand intérêt du consommateur de médicaments, ceci en jouant pleinement son rôle. C'est-à-dire en assumant entièrement sa responsabilité.

**I.5 – Cadre de l'étude**

Il s'agira pour nous de définir le cadre géographique, temporel et matériel dans lesquels nous mènerons nos investigations.

***1.5.1 – Cadre géographique***

C'est la délimitation du cadre géographique où nous sommes appelés à mener nos investigations. Faute de moyens, il nous est difficile de mener cette recherche sur toute l'étendue du territoire africain francophone. Nous avons trouvé judicieux de circonscrire nos investigations au Cameroun dans la province de l'Ouest, composée de 7 départements qui sont : Mifi, Hauts-Plateaux, Koung-Khi, Menoua, Bamboutos, Ndé, Noun et qui couvre une superficie de 13870 km<sup>2</sup>,

pour une population de 1 744 333 Habitants regroupée sur une densité de 126 habitants / Km<sup>2</sup> (pour plus d'ample informations, Cf. annexe : Information guide)

### ***1.5.2 - Cadre temporel***

Dans cette partie notre étude consiste à délimiter l'intervalle de temps pendant lequel nous travaillerons.

Rendu au Cameroun en fin Novembre 2000, nous avons commencé notre travail en début du mois de Décembre 2000 et nous le finirons en mi-juin 2001. Soit à peu près 6 mois pour mener notre étude à terme.

### ***1.5.3 - Circonscription matérielle***

Faute de moyens financiers, nous avons été amené à réaliser notre étude auprès de famille du Cameroun afin de bénéficier des dons nécessaires voire indispensables pour le financement de notre étude.

## **II- METHODOLOGIE**

La recherche est une activité purement scientifique et comme telle elle se doit d'être conduite dans le strict respect de d'une démarche rigoureusement définie appelée méthodologie. Il s'agit d'une démarche que le chercheur adopte pour collecter les données. A cet égard, notre chapitre s'articulera autour des points essentiels suivants :

La présentation de la population, la présentation de la technique d'échantillonnage qui conduira à l'obtention de l'échantillon, la description de l'instrument de recherche et de la procédure de collecte des données. Puis nous clôturerons le chapitre par la présentation de l'outil statistique.

### **II.1 – Choix du modèle d'étude**

Dans le cadre de notre étude nous avons opté pour le modèle prospectif. Parce que le respect du code de déontologie qui est la variable indépendant dans notre thème ne peut mesurée que par la prospection. Une fois le modèle de recherche choisi nous ne saurions continuer notre travail sans définir la population de l'échantillon.

### **II.2 – Population d'étude**

Elle est l'univers préalablement défini auquel s'intéresse le chercheur pour le recueil d'information dont il a besoin. Dans le cadre de notre étude notre population cible est constituée de l'ensemble des pharmaciens d'officine du Cameroun. Elle est estimée à 298 répartie dans dix provinces.

**Tableau 1** : Répartition de la population

Officines Provinces	Nombre
Est	7
Centre	90
Sud	10
Littoral	98
Ouest	35
Nord-Ouest	13
Sud-Ouest	14
Nord	5
Adamaoua	11
Extrême-Nord	15
<b>Total</b>	<b>298</b>

Source d'information : Ministère de la santé

### II.3 – Constitution de l'échantillon

La population cible décrite ci-dessus est un très vaste ensemble. Un travail exhaustif dans ce domaine de définition serait fastidieux et inadapté au temps imparti pour nos recherches sur le terrain. De ce fait notre échantillon est un sous ensemble de la population que nous allons étudier et à partir duquel nous tenterons de généraliser les résultats obtenus à la population parente. Il est constitué de l'ensemble des pharmaciens d'officine de la province de l'Ouest Cameroun. Il se

chiffre à 22 sujets représentant 62,81% de la population d'étude. le choix de ces individus a été éclairé par une certaine technique d'échantillonnage.

**Tableau 2** - Répartition de l'échantillon (Cf. annexe)

Officines Départements	Nombre d'officines cibles	Nombre d'officines accessibles	Nombre d'officines non accessibles
Mifi	13	8	5
Hauts-Plateaux	1	1	0
Nkoung-Khi	1	1	0
Ndé	2	0	2
Haut-kam	4	2	2
Bamboutos	3	3	0
Noun	6	4	2
Menoua	5	2	2
<b>Total</b>	<b>35</b>	<b>22</b>	<b>13</b>

#### **II.4 - Technique d'échantillonnage**

Il s'agit de décrire une procédure qui permet de spécifier comment on obtient un nombre réduit de sujets destinés réellement aux investigations de la recherche. Pour être plus précis nous avons opté pour un échantillonnage non probabiliste associé à un choix international.

## **II.5 - Description de l'instrument de collecte des données.**

L'instrument de recherche est le moyen par lequel les informations sont recueillies. Il existe plusieurs sortes d'instruments de recherche : le questionnaire, l'interview, le sondage, le test. Dans le souci d'avoir une collecte fluide des informations nous avons jeté notre dévolu sur le questionnaire. En fait nous ne pouvons mesurer le respect du code de déontologie qu'en soumettant les pharmaciens d'officine à un questionnaire.

### ***II.5.1 - La conception du questionnaire.***

Le questionnaire est un ensemble de questions méthodiquement posées en vue d'une enquête . il est caractérisé par sa validité et sa fiabilité. En ce qui concerne le nôtre, il est constitué de 25 questions réparties en 3 types :

- questions fermées
- questions ouvertes
- questions à choix multiples

### ***II.5.2 - Le passage de l'instrument***

Il s'agit du cheminement suivi en vue d'obtenir les informations nécessaires à l'étude. pour passer notre questionnaire nous avons au préalable pris un rendez-vous avec le pharmacien. Ensuite les questionnaires leur était déposés pour être récupérés ultérieurement.

### ***II.5.3 - Difficultés rencontrées***

Comme difficultés essentielles nous avons noté l'indisponibilité de certains pharmaciens à répondre promptement à nos questionnaires, ceci explique le fait que sur 35 pharmaciens contactés nous avons effectivement pu récupérer que l'avis de 22 d'entre eux. En

outre la disparité des pharmaciens. Car la province de l'Ouest est vaste. La distance entre les départements est grande ce qui ne rendait pas les multiples déplacements aisés, tant sur le plan matériel, financier que temporel. Il faut noter également la réticence de certains pharmaciens devant nos questionnaires.

## **II.6 – Méthode d'analyse des données**

Après avoir rassemblé toutes les informations recueillies sur le terrain, il est question de décrire la technique de dépouillement et de choisir l'outil statistique approprié susceptible de faciliter la compréhension des résultats de notre recherche.

### ***II.6.1 – Technique de dépouillement***

Le dépouillement est une partie pratique de l'enquête qui consiste à traiter les informations en relevant les résultats obtenus. Il peut être informatique ou manuel. Dans le cadre de notre étude, il sera manuel.

### ***II.6.2 – Outil statistique utilisé***

#### ***II.6.2.1 – Analyse descriptive***

Après dépouillement des questionnaires nous allons faire ressortir les différentes réponses obtenues lors de nos investigations dans les tableaux statistiques à double entrées qui seront suivis chacun d'un commentaire et les diagrammes circulaires également suivis également d'un commentaire.

#### ***II.6.2.2. Analyse inférentielle***

Dans notre étude , nous voulons mesurer l'incidence du non respect du code de déontologie pharmaceutique sur la conscience professionnelle. Pour ce faire nous allons utiliser le pourcentage pour analyser les résultats obtenus.

## **III- RESULTATS**

Après la collecte des données auprès de la population accessible, il s'agit à présent de résumer les données obtenues, les analyser et les interpréter : tel sera l'objet de ce chapitre. Ceci se fera à travers les étapes suivantes : la présentation des résultats et leurs interprétations, la définition des implications théoriques et pratiques des résultats puis les suggestions.

### **III.1 – Présentation des résultats :**

Après le dépouillement du questionnaire, nous sommes appelés à présent à condenser nos résultats sur des tableaux. Cette présentation s'articulera autour des principaux points suivants :

- le pharmacien et son devoir : cette partie regroupe les 10 premières questions ;
- l'interdiction de certaines procédés dans la recherche de la clientèle qui sera représentée par les questions allant de 11 à 15 ;
- le pharmacien et l'administration : concerné par la question 16
- le pharmacien, ses confrère et les autres membres du corps médical présenté par les question 17 à 25.

**Tableau 3** - Nos règlements demandent au pharmacien de s'abstenir de tout fait ou attitude de nature à déconsidérer la profession même en dehors de l'exercice de celle-ci. Qu'en pensez-vous ?

	Effectif	Pourcentage
Nombre de pharmaciens en accord avec la question	17	77,27
Nombre de pharmaciens en désaccord avec la question	1	4,54
Nombre de pharmaciens indifférents à la question	4	18,18
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 4** - en dehors de la profession de pharmacien quelles autres activités pratiquez-vous ?

Activités pratiqués	Effectif	%
Aucune autre activité	11	50 %
Sans réponse	7	31,81 %
Activité pharmaceutique + autre	4	18,18 %
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 5** - Quelles sont les heures réglementaires d'ouverture et de fermeture des officines dans votre localité ?

	Heures	Effectif	Pourcentage
Heures d'ouverture	7h 30	7	31,81
	8 h	15	68,18
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100</b>
Heures de fermeture	18h 30	4	18,18
	19 h	14	63,63
	20 h	3	13,63
	18 h	1	4,54
<b>Total</b>		<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 6** - Vous arrive-t-il de vous absenter quelques heures dans la journée ?

Absence	Effectif	Pourcentage
Oui	22	100
Non	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 7** - Quel concours prêtez-vous aux services publics en vue de la protection et de la préservation de la santé ?

	Effectif	Pourcentage
Prêtent leur concours aux autorités	13	59,09
Ne prêtent pas leur concours aux autorités	9	40,90
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 8** - Que pensez-vous de l'application du secret professionnel qui exige notamment du pharmacien de s'abstenir de discuter avec des tiers des questions relatives aux maladies de ses clients ?

	Effectif	Pourcentage
Favorable à l'application	20	91
Sans opinion	2	9
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 9** - Pensez-vous que la publicité sur l'utilisation des préservatifs et/ou des contraceptifs soit une incitation à la débauche par conséquent contraire aux bonnes mœurs ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	1	4,54
Non	21	95,45
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 10** - Votre officine délivre-t-elle des préparations officinales ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	10	45,45
Non	12	54,54
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 11** - Si oui, ces préparations sont-elles faites par le pharmacien ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	7	70
Non	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Tableau 12** - Lorsque le vendeur, le préparateur ou autre personne s'occupe des préparations officinales, le fait-il toujours sous la surveillance du pharmacien ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	7	70
Non	3	30
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

**Tableau 13** - Votre officine porte-t-elle une plaque indiquant de façon apparente le nom du pharmacien propriétaire ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	12	54,54
Non	10	45,45
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 14** - Vous arrive-t-il de vous absenter plusieurs jours voire plusieurs semaines de votre officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	19	86,36
Non	3	13,63
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 15** - Pendant votre absence trouvez-vous toujours nécessaire de recourir aux services d'un pharmacien assistant ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	10	52,63
Non	9	47,36
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>100</b>

**Tableau 16** - Si non fermez-vous l'officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	9	100
<b>Total</b>	<b>9</b>	<b>100</b>

**Tableau 17** - Votre officine est-elle exploitée en société ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 18** - Avez-vous conclu des conventions avec des partenaires non pharmaciens pour la gestion de votre officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 19**

- (A) : Quels sont les locaux de votre établissement pharmaceutique ?
- (B) : Avez-vous un agent d'entretien permanent ?
- (C) : Disposez-vous d'une armoire à clef pour les produits toxiques ?
- (D) : Disposez-vous d'un ordonnancier où les produits du tableau sont régulièrement enregistrés ?
- (E) : Disposez-vous d'un réfrigérateur pour ranger les produits dont la conservation doit se faire au frais ?
- (F) : Disposez-vous d'un dictionnaire vidal ?
- (G) : Disposez-vous d'un manuel d'officine de Dorvault ?
- (H) : Respectez-vous rigoureusement la réglementation des substances vénéneuses ?

			Effectif	Pourcentage
A	Salle de vente	Oui	22	100
		Non	0	0
	Magasin de stockage	Oui	14	63,63
		Non	8	36,36
	Bureau du pharmacien	Oui	22	100
		Non	0	0
	Toilettes	Oui	19	86,36
		Non	3	13,63
	Salle de préparation	Oui	14	63,63
		Non	8	36,36
	B	Oui	16	72,72
		Non	6	27,27
C	Oui	1	4,54	
	Non	21	95,45	
D	Oui	16	72,72	
	Non	6	27,27	
E	Oui	22	100	
	Non	0	0	
F	Oui	21	95,45	
	Non	1	4,54	
G	Oui	11	50	
	Non	11	50	
H	Oui	7	31,81	
	Non	15	68,18	

**Tableau 20** - Disposez-vous des moyens publicitaires pour votre officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 21** - En dehors des titres universitaires, hospitaliers et scientifiques votre plaque porte-t-elle d'autres inscriptions ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	12	100
<b>Total</b>	<b>12</b>	<b>100</b>

**TABLEAU 22** - Quelles indications portent vos en-têtes de lettres ?

Indication	Effectif	Pourcentage
Nom	18	81,81
Prénom	18	81,81
Numéro de téléphone	20	90,90
Heures d'ouverture	3	13,63
Numéro de comptes bancaire	8	36,36
Les qualifications professionnelles	14	63,63
Les tires autorisés par conseil de l'ordre	5	22,72

**TABLEAU 23** - Vous arrièrè t-il d'accorder les remises à certains malade ?

	Effectif	Pourcentage
oui	18	81,81
Non	4	18,18
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 24** - Vous arrive t-il de faire des consultations ou des ordonnances en vue d'aider les (malade) ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	9	40,90
Non	13	59,09
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 25** - Vous arrive-t-il de solliciter les services de certains médecins ou infirmiers pour orienter les malades vers votre officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	3	13,63
Non	19	86,36
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 26** - Vous arrive-t-il de délivrer des produits dits DCI (Dénomination commune internationale) à certaines jeunes vendeurs ambulants ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 27** - Avez-vous de bonnes relations avec les autorités administratives ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	22	100
Non	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 28** - Depuis combien d'années votre officine est-elle ouverte ?

Officine Années d'ouverture	Effectif	Pourcentage
[0 2 ans]	0	0
[2 5 ans]	5	22,72
[ 5 10 ans]	5	22,72
]10 + ∞ [	12	54,54
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 29** - Recevez -vous régulièrement les inspecteurs de pharmacie ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	2	9,09
Non	20	90,90
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**TABLEAU 30** - vous arrive t- il de modifier une ordonnance

	Effectif	Pourcentage
Oui	17	77,27
Non	5	22,72
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 31** - Si oui prenez-vous la peine de consulter le prescripteur ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	16	94,11
Non	1	5,88
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>

**Tableau 32** - vous arrive t- il d'expliquer en profondeur à quelques malades la gravité de leur situation au vue de leur ordonnance ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	10	45,45
Non	12	54,54
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 33** - Vos relations avec les médecins, infirmiers et les autres pharmaciens de la localité sont-elles très bonnes, bonnes, assez bonnes, mauvaises, très mauvaises ?

Relations	Effectif	Pourcentage
bonnes	11	50
Assez bonnes	1	4,54
Très bonnes	9	40,90
Mauvaises	1	4,54
Très mauvaise	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 34** - Avez-vous un coin de soins infirmiers (pour les pansements, injection ... ) dans votre officine ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	6	27,27
Non	16	72,72
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 35** - Vos relations avec le personnel (assistant, vendeurs, préparateur, comptable ) sont-elles très bonnes, assez bonnes, très mauvaises, bonnes, mauvaises ?

Officine	Effectif	Pourcentage
Relations		
Bonnes	13	59,09
Assez bonnes	4	18,18
Très bonnes	5	22,72
Mauvaises	0	0
Très mauvaises	0	0
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 36**

(A) : Recevez-vous des étudiants (stagiaires ) en pharmacie dans le cadre de leur formation ?

(B) : Si oui disposez-vous réellement du temps nécessaire pour leur formation ?

(C) : Possédez-vous le matériel nécessaire pour leur formation ?

(D) : Les associez-vous totalement aux activités techniques de votre établissement ?

		Effectif	Pourcentage
A	Oui	7	31,18
	Non	15	68,18
B	Oui	7	100
	Non	0	0
C	Oui	7	100
	Non	0	0
D	Oui	7	100
	Non	0	0

**Tableau 37** - Avez-vous eu à faire des expériences malheureuses de loyauté et de confraternité de la part de certains pharmaciens ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	8	36,36
Non	14	63,63
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 38** - Vous est-il arrivé d'avoir un petit différend avec un confrère au sujet du recrutement du personnel ?

	Effectif	Pourcentage
Oui	0	0
Non	22	100
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

**Tableau 39**

(A) : Avez-vous eu avec un confrère un différend d'ordre professionnel nécessitant l'arbitrage du conseil de l'ordre ?

(B) : Si oui, le conseil de l'ordre a-t-il joué son rôle ?

(C) : avez-vous déjà eu à faire à un contrat de vente d'une officine ?

(D) : Si oui les engagements de chaque partie ont-ils été respectés ?

(E) : Le conseil de l'ordre a-t-il joué son rôle ?

		Effectif	Pourcentage
A	Oui	1	4,54
	Non	21	95,45
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
B	Oui	0	0
	Non	1	100
	<b>Total</b>	<b>1</b>	<b>100</b>
C	Oui	8	36,36
	Non	14	63,63
	<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>
D	Oui	6	75
	Non	2	25
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>
E	Oui	6	
	Non	2	
	<b>Total</b>	<b>8</b>	<b>100</b>

**Tableau 40** – pré-synthèse des résultats

	En accord avec le code	En abstention avec le code	En désaccord avec le code	Respecte ou non le code
A	16	4	5	Respecte
B	10	4	11	Ne respecte pas
C	14	3	8	Ne respecte pas
D	12	4	9	Ne respecte pas
E	10	5	10	Ne respecte pas
F	13	6	6	Ne respecte pas
G	11	5	9	Ne respecte pas
H	13	4	8	Ne respecte pas
I	16	4	5	Respecte
J	19	2	4	Respecte
K	11	8	6	Ne respecte pas
L	15	3	7	Ne respecte pas
M	18	1	6	Ne respecte pas
N	14	4	7	Ne respecte pas
O	14	5	6	Ne respecte pas
P	12	6	7	Ne respecte pas
Q	14	4	4	Ne respecte pas
R	13	5	72	Ne respecte pas
S	12	1	12	Ne respecte pas
T	12	3	10	Ne respecte pas
U	14	4	7	Ne respecte pas
V	5	9	11	Ne respecte pas

**N.B :** Nous désignons par A, B, C, D, E, F, G, H, I, J, K, L, M, N, O, P, Q, R, S, T, U, et V

Les pharmaciens d'officine qui ont bien voulu répondre à nos questionnaires.

**Tableau 41** - Synthèse des résultats

Pharmaciens	Effectif	Pourcentage
Respectent	3	13,63
Ne respectent pas	19	86,36
<b>Total</b>	<b>22</b>	<b>100</b>

## **IV DISCUSSIONS DES RESULTATS**

### **DEVOIR DES PHARMACIENS**

→ 50% de notre effectif se consacre uniquement au métier de Pharmacien bien que plus de 31% s'abstiennent de répondre à cette question. Est-ce parce que la nuance entre une activité et une profession n'est pas très nette? Il demeure que 18% de nos pharmaciens ont déclaré faire autre chose que la pharmacie notamment l'enseignement et l'hôtellerie. Il se pose donc la question de savoir quelles sont les activités incompatibles avec la dignité de la profession de Pharmacien.

→ Les heures d'ouverture et de fermeture annoncées par les pharmaciens sont très variables. Tout se passe comme s'il n'y avait pas de réglementation en la matière.

→ Tous nos pharmaciens déclarent qu'il leur arrive d'être absent quelques heures dans la journée. L'exigence de la présence effective et permanente ne semble pas réaliste.

→ Une proportion non négligeable (40,9%) de pharmaciens déclarent ne plus prêter leur concours aux autorités pour la préservation de la santé publique, souvent parce qu'ils ne sont sollicités.

→ La grande majorité 91% de nos pharmaciens sont sensibilisés à l'exigence de secret professionnel.

→ Dans l'ensemble (95,45%), les pharmaciens estiment que la publicité sur les contraceptifs et les préservatifs ne constituent pas une atteinte

aux bonnes mœurs. Ils constituent ainsi des agents de choix pour les campagnes de planning familial et de lutte contre les MST.

→ Plus de la moitié des officines(54,54%) ne délivre pas de préparations officinales. Est-ce par un défaut de prescription ou les pharmaciens n'ont-ils plus de temps d'exercer leur art ? Dans les officines qui délivrent les préparations officinales, 70 % des pharmaciens font personnellement l'exercice de leur art. Les préparations non effectuées par les pharmaciens en personne sont néanmoins sous sa surveillance. Ainsi, dans l'ensemble les pharmaciens qui délivrent les préparations officinales sont bien motivés et prennent au sérieux leur travail.

→ Bon nombre d'officines (45,45%) ne portent pas de plaque indiquant le nom du pharmacien. En façade c'est surtout le nom de l'officine(raison sociale) qui est mis en relief. Est-ce par modestie(éviter le culte de la personnalité) ou parce que les pharmaciens n'ont pas bien compris que les malades aimeraient bien savoir à qui ils ont affaire ?

Ce pourcentage est néanmoins presque deux fois supérieur à celui du Niger (25%) selon une étude menée par HIMA (4) en 2000.

→ 86,36% des pharmaciens déclarent qu'il leur arrive d'être absent plusieurs jours ou semaines de l'officine. La difficulté de la présence physique permanente évoquée plus haut se trouve ici. La majorité (52,63%) est cependant consciente de la nécessité d'avoir recours à un pharmacien remplaçant ou assistant. Par contre selon une étude menée par HIMA (4) au Niger, une minorité c'est à dire 16% seulement des officines au Niger observent régulièrement le remplacement. Cependant 47,36% qui n'estiment pas nécessaire d'avoir recours aux service d'un autre pharmacien pendant leur absence; ne sont pas prêts à fermer l'officine pendant leur absence; probablement est-cé pour des raisons économiques ou à cause du niveau d'activité (période de crise).

→ Aucune des officines de notre échantillonnage n'est exploitée en société et aucun pharmacien n'a passé une convention avec des non pharmaciens pour l'exploitation de son officine. La convention avec les non pharmaciens est bien interdite par le code de déontologie, mais les pharmaciens ont la latitude de se mettre en société entre eux pour la gestion d'une officine. Il y a lieu de penser que l'effectif actuel des pharmaciens n'est pas assez important pour que la nécessité de se mettre à plusieurs pour la gestion d'une officine s'impose.

→ Dans l'ensemble, le niveau d'agencement et d'équipement et de fonctionnalité de nos officines demeurent très moyen. En effet :

36,36% de pharmaciens n'ont pas de magasin de stockage

13,36% de pharmaciens n'ont pas de toilettes

36,36% de pharmaciens n'ont pas de salle de préparation

27,27% de pharmaciens n'ont pas d'agent d'entretien

27,27% de pharmaciens n'ont pas d'ordonnancier

Seulement 4% disposent d'une armoire à clé pour les produits toxiques

68,18% de nos pharmaciens déclarent ne pas appliquer scrupuleusement la réglementation des substances vénéneuses.

### **INTERDICTIONS DE CERTAINS PROCÉDES DANS LA RECHERCHE DE LA CLIENTELE**

→ 100% des pharmaciens de notre échantillonnage sont tous sensibles à la nécessité de s'abstenir de faire la publicité pour les établissements pharmaceutiques.

Parmi les pharmaciens de notre échantillonnage, ceux qui ont des plaques (54,54%) ont des plaques réglementaires.

→ 81% de nos pharmaciens déclarent accorder des remises à certains malades en évoquant pour certains, le coût élevé des médicaments et pour d'autres, leurs relations privilégiées avec les malades. Alors

l'argument de leurs propres difficultés économiques avancé par ailleurs ne tient plus. Il y a lieu de penser que les remises relèvent du clientélisme ou à une tentative de concurrence déloyale. Selon les études menées toujours par HIMA au Niger 18% seulement se livrent à une concurrence déloyale (4).

→ 40% de nos pharmaciens font des consultations médicales ou délivrent des ordonnances en vue disent-ils d'aider les malades. La limite entre le conseil, la consultation et l'ordonnance est-elle vraiment claire dans l'esprit et l'entendement de tous ?

→ 13,6% des pharmaciens font le compérage. Ce pourcentage n'est pas loin (16%) de celui sortit de l'étude réalisée par HIMA (4) au Niger.

→ Tous les pharmaciens de notre échantillonnage déclarent ne pas délivrer les produits DCI (Dénomination Commune Internationale) aux marchands ambulants ; aussi pensons-nous qu'ils peuvent être unis dans la lutte contre le secteur informel qui mine actuellement la profession.

## **RELATIONS AVEC L'ADMINISTRATION**

→ Tous nos pharmaciens déclarent avoir de bonnes relations avec les autorités

administratives. Il y a donc lieu d'espérer qu'ils utilisent ces relations pour obtenir une aide dans la lutte contre le secteur informel et la remise à l'ordre de la profession.

→ Plus des  $\frac{3}{4}$  des officine de notre échantillonnage ont plus de 5 ans. Seuls 9% des officines reçoivent régulièrement les inspecteurs de pharmacie.

Pour la remise de l'ordre dans la profession il serait bon de déployer une bonne équipe d'inspecteurs sur le terrain jusque dans l'arrière pays en vue de conseiller et sanctionner au besoin les récalcitrants.

→ Plus de 70% des pharmaciens de notre échantillonnage déclarent qu'ils modifient certaines prescriptions et ce en accord avec le prescripteur comme le voudrait le code de Déontologie.

Depuis le 8 Mars 2001, un arrêté signé du Ministre de la Santé Publique rend plus large la possibilité de modifier certaines prescriptions en accordant au pharmacien le « doit de substitution ». (cf annexe)

→ Malgré les dispositions de l'Article 29 du Code de Déontologie, 45% de nos pharmaciens estiment qu'il est judicieux d'expliquer à certains malades la gravité de leur cas pour qu'ils prennent au sérieux leur traitement et suivent tous les conseils.

### **RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES**

→ Dans l'ensemble les pharmaciens de notre échantillonnage sont des gens sociables et peuvent bien jouer leur rôle dans la chaîne de Santé Publique, seuls 4% n'ont pas de bonnes relations avec les autres membres du personnel médical.

→ En dépit de l'interdiction (Art 33 du Code de Déontologie) 27% des pharmaciens administrent des soins dans l'officine. Il y a lieu de se demander s'ils ont compris le bien fondé de l'interdiction.

→ Comme exprimé plus haut, nos pharmaciens sont dans l'ensemble des personnes très sociables. Tous ont de bonnes relations avec le personnel qu'ils emploient.

→ Seuls 31,18% de nos pharmaciens sont attachés à la formation des étudiants. Ils prennent au sérieux cet aspect de la profession.

Ils disposent du matériel nécessaire.

Ils sacrifient le temps nécessaire et associent les stagiaires à la gestion technique de leur établissement.

→ 36% de nos pharmaciens ont eu à faire des expériences de manque de loyauté de la part de confrères. Ce manque de loyauté n'est pas en relation avec le recrutement du personnel. Une petite réserve au sujet de leur sociabilité ressort ici.

→ Il n'y a pas eu de différend sérieux entre nos pharmaciens nécessitant l'arbitrage du Conseil de l'Ordre. Même dans le cas de vente d'officine, les engagements sont souvent respectés (75%) et le Conseil de l'Ordre a bien joué son rôle. Ce pourcentage est nettement supérieur à celui (40%) issu d'une étude menée au Mali en 1997 par NZEUSSEU (6) où 60% de pharmaciens estiment que le Conseil de l'Ordre des pharmaciens ne joue pas son rôle.

Il ressort du tableau de synthèse des résultats que 13,63% seulement de pharmaciens d'officine de la province de l'Ouest Cameroun respectent le Code de Déontologie en vigueur contre 86,36% qui ne l'observent pas.

Cette situation serait due à la conjugaison des facteurs exogènes et endogènes à la profession.

Parmi les facteurs endogènes on peut citer :

Les affres de la crise économique ayant entraîné une grande baisse du niveau d'activité.

L'inconscience professionnelle marquée par l'absentéisme au sein de son établissement, l'irrégularité dans les heures d'ouverture et de fermeture de l'officine.

la concurrence déloyale qui se traduit par les remises de prix abusives aux clients.

Pour ce qui concerne les facteurs exogènes nous pouvons citer entre autre :

L'inadaptation du Code de Déontologie en vigueur qui ne tient pas compte des réalités locales notamment la tradition africaine.

La crise économique et financière qui sévit au Cameroun exacerbée par la dévaluation du franc CFA.

Le manque de sensibilisation et d'éducation des populations

L'absence d'une faculté de pharmacie au Cameroun

L'état qui ne joue pas son rôle à travers les inspections etc.

## V - CONCLUSION

Le respect du code déontologie pharmaceutique de l'officine est un facteur déterminant voire cardinal dans la consolidation de la santé publique. Notre objectif principal était de sensibiliser les pharmaciens d'officines sur la nécessité d'observer les règles prescrites dans le code de déontologie lors de l'exercice de leur profession.

A partir du code en vigueur nous avons effectué des investigations sur le terrain grâce à un questionnaire d'enquête et il est apparu que 86,36% de pharmaciens ne le respectent pas. Ce qui n'est sans conséquence sur la santé des populations.

Les résultats obtenus au terme de cette recherche nous permettent d'affirmer qu'au sein de notre population la quasi totalité des pharmaciens d'officine dans la province de l'ouest-cameroun ne respecte pas le code de déontologie en vigueur.

Cette situation serait due à la conjugaison des facteurs exogènes et endogènes à la profession.

Parmi les facteurs endogènes on peut citer :

- Les affres de la crise économique ayant entraîné une grande baisse du niveau d'activité.
- L'inconscience professionnelle marquée par l'absentéisme au sein de son établissement , l'irrégularité dans les heures d'ouverture et de fermeture de l'officine etc.

- La concurrence déloyale qui se traduit par les remises de prix abusives aux clients.

Pour ce qui concerne les facteurs exogènes nous pouvons citer entre autre :

- L'inadaptation du code de déontologie en vigueur qui ne tient pas compte des réalités locale notamment la tradition africaine.
- La crise économique et financière qui sévit au Cameroun exacerbée par la dévaluation du franc CFA.

Compte tenu du fait que toute œuvre humaine n'est parfaite nous ne pouvons pas prétendre que notre travail peut justifier à lui tout seul le délabrement du tissu sanitaire observé dans nos états. Conscient du fait que la recherche demeure et reste un moyen efficace pour l'amélioration de la santé de nos populations, le champs des influences sur celle-ci reste encore très étendu et peut faire l'objet d'autres recherches.

## **VI- RECOMMANDATIONS**

Les résultats d'un travail scientifique sont vains quand ils restent théoriques. Dans le cas d'espèce nos résultats sont susceptibles d'une exploitation pratique et concrète. A l'issue de cette étude il nous semble utile d'adresser quelques recommandations aux intervenants de la santé publique afin de les sensibiliser sur l'importance qu'à le respect du code de déontologie de l'officine de pharmacie sur la santé des populations.

### **AUX PHARMACIENS D'OFFICINE**

Nous pouvons suggérer aux pharmaciens d'officine à travers l'ordre d'organiser annuellement des séminaire, des colloques pour redynamiser la conscience professionnelle des pharmaciens d'officine sur l'utilité du respect du code de déontologie pharmaceutique de l'officine. Ceci pourra se faire par la mise en place des ateliers de réflexion et la conception des spots publicitaires visant à sensibiliser les séminaires .

### **A LA POPULATION**

Le respect du code de déontologie par les pharmaciens d'officine y va de l'intérêt du public d'où la nécessité des populations à se constituer en association de consommateur dont le but serait de veiller à ce que ce code soit scrupuleusement respecté d'une part set l'autre part sensibiliser les malades sur le danger de médication.

**AUX AUTORITES**

- La création d'une faculté de pharmacie au Cameroun
- La répression de l'approvisionnement marché à la sauvette des médicaments
- La régularité dans l'inspection des pharmacies d'officine
- L'éducation des populations à travers l'école, les médias les affiches publicitaires sur les liens publics.
- La régularité dans l'ouverture des cites de pharmacie etc.

## **VII- BIBLIOGRAPHIE**

### **1- BROUARD H G.**

Le pharmacien d'officine et la formation continue.

Nouv Pharm 1995 ; 349 : 537-569.

### **2- CAMPION L, LOCHER F.**

La législation professionnelle et industrie du médicament. Médicaments à usage humain.

Cadre juridique, Union Européenne (Doc sous classeur) 1977: 598p.

### **3- COTTINS**

Pharmaciens d'officine et infractions pénales.

Thèse Pharm , Rène ; 1997, 04.

### **4- HIMA O.**

Dispositions déontologiques et pratiques quotidiennes dans les officines de Niamey – Niger.

Thèse Pharm ; Niamey, 2000, p39

**5- DICKO M, DIAKITE B D.**

Etude sur le secteur privé pharmaceutique au Mali.

Thèse Pharm ; Bamako ; 1994, p46

**6- NZEUSSEU DJIKI C.**

Etude des officines pharmaceutiques privées de Bamako.

Thèse Pharm, Bamako ; 1997, p1.

**7- FOUSSARD B O, CHAUVIN D, PORTENART M.**

Médicaments à prescription restreinte et/ou distribution contrôlée.

La semaine des hôpitaux, Paris ; 1999, 75 : 396-403.

**8- LE MONITEUR DES PHARMACIENS, 1996 ; N°2163.****9- ORGANISME- GROUPEMENT PHARMACEUTIQUE  
(BRUXELLE-Belgique)**

Les informations pharmaceutiques.

Bull Ord Nat Pharm 1995 ; 346 : 115-124

## FICHE SIGNALITIQUE

**Nom :** Toubiwou TEMAMO

**Prénom :**

**Nationalité :** Camerounaise

**Titre de la thèse :** « respect du code de déontologie des pharmaciens » Cas des Pharmaciens d'Officine de la province de l'Ouest Cameroun.

**Année :** 2001

**Ville de soutenance :** Bamako

**Pays d'origine :** MALI

**Lieu de dépôt :** Bibliothèque de la FMPOS

**Secteur d'intérêt :** Bibliographie.

## RESUME

Notre thèse s'intitule : « Respect du code des déontologie des pharmaciens d'officine et santé publique » : cas des pharmaciens d'officine du Cameroun.

Nous avons été inspiré par une situation inquiétante et paradoxale. En effet lors de nos stages pratiques en officine nous avons constaté que certains pharmaciens n'observaient pas les règles contenues dans le code de déontologie lors de l'exercice de leur profession. Eu égard à cette situation nous nous sommes demandé si le non respect du code de déontologie pharmaceutique à l'officine n'aurait pas de répercussions sur la santé des populations qui est en plein délabrement.

Pour mener nos investigations, nous avons collecté nos informations à partir d'un questionnaire adressé à 22 pharmaciens d'officine de la province de l'Ouest Cameroun représentant ainsi notre échantillon obtenue grâce à un échantillonnage intentionnel par objectif opéré sur une population de 298 pharmaciens d'officine du Cameroun.

A l'issue du dépouillement du questionnaire, il apparaît que 86,36% de pharmaciens interrogés ne respectent pas le code contre 13,63% seulement qui le respectent.

Au regard de ce résultat, nous avons formulé quelques suggestions afin de sensibiliser tous les acteurs du corps de la santé pour améliorer la santé de nos populations.

**Mots clés :** Déontologie, Pharmacie, Code, Officine.

**ENQUETE RELATIVE A L'EXERCICE  
DE LA PROFESSION DE PHARMACIEN  
DANS LA PROVINCE DE L'OUEST-CAMEROUN**

Nos textes réglementaires demandent au pharmacien de s'abstenir de tout fait ou attitude de nature à déconsidérer la profession même en dehors de l'exercice de celle-ci. Qu'en pensez vous ?

---



---



---

## 2

En dehors de la profession de pharmacien quelles autres activités pratiquez-vous ?

---



---

## 3

Quelles sont les heures réglementaires d'ouverture et de fermeture des officines dans votre localité

Heure d'ouverture : \_\_\_\_\_ Heure de fermeture : \_\_\_\_\_

Respectez-vous ces horaires ? Oui  Non

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

Vous arrive t- il de vous absenter quelques heures dans la journée ?

Oui  Non

Si oui, pour quel (s) motif (s) :

Familial

Professionnel

Repos

Divertissement

Sans motif

Autre motif ? \_\_\_\_\_

## 4

Quel concours prêtez -vous aux services publics en vue de la protection et de la préservation de la santé publique ?

---



---



---

5

Que pensez- vous de l'application du secret professionnel qui exige notamment du pharmacien de s'abstenir de discuter avec des tiers des questions relatives aux maladies de ses clients ?

---

---

---

6

Pensez- vous que la publicité sur l'utilisation des préservatifs soit une incitation à la débauche par conséquent contraire aux bonnes mœurs ?

Oui  Non

Pensez-vous que la publicité sur l'utilisation contraceptifs soit une incitation à la débauche, par conséquent contraire aux bonnes mœurs ?

Oui  Non

7

Votre officine délivre-t-elle des préparations officinales ?

Oui  Non

Si oui, ces préparations sont-elles faites par :

- Le pharmacien titulaire
- Le pharmacien assistant
- Le vendeur
- Le préparateur
- Autre personne \_\_\_\_\_

Lorsque le vendeur, le préparateur ou autre personne s'occupe des préparations officinales, le fait-il toujours sous la surveillance du pharmacien ?

Oui  Non

Votre officine porte t- elle une plaque indiquant de façon apparente le nom du pharmacien propriétaire ?

Oui  Non

8

Vous arrive t- il de vous absenter plusieurs jours voire plusieurs semaines de votre officine

Oui  Non

Si oui pour quels motifs ?

Congés

Maladie

Problèmes familiaux

Autre \_\_\_\_\_

Pendant votre absence trouvez-vous toujours nécessaire de recourir aux services d'un pharmacien assistant ?

Oui

Non

Si non fermez-vous l'officine ?

Oui

Non

9

Votre officine est-elle exploitée en société ?

Oui

Non

Si oui vos partenaires sont-ils tous pharmaciens ?

Oui

Non

Avez vous conclu des conventions avec des partenaires non pharmaciens pour la gestion de votre officine ?

Oui

Non

10

Quel est la superficie approximative de vos locaux ?

- Salle de vente \_\_\_\_\_

- Magasin de stockage \_\_\_\_\_

- Bureau du pharmacien \_\_\_\_\_

- Toilettes \_\_\_\_\_

- Salle de préparation \_\_\_\_\_

Avez vous un agent d'entretien permanent ?

Oui

Non

Disposez-vous d'une armoire à clef pour les produits toxiques ?

Oui

Non

Disposez-vous d'un ordonnancier où les produits du tableau sont régulièrement enregistrés ?

Oui

Non

Disposez-vous d'un réfrigérateur pour ranger les produits dont la conservation doit se faire au frais ? Oui  Non

Disposez-vous d'un dictionnaire Vidal

Oui  Non

Disposez-vous du manuel d'officine de Dorvault

Oui  Non

Respectez-vous rigoureusement la réglementation des substances vénéneuses ?

Oui  Non

Si non pourquoi ? \_\_\_\_\_

### 11

Quels sont les moyens publicitaires dont vous disposez pour votre officine ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 12

En dehors des titres universitaires, hospitaliers et scientifiques, quelles autres inscriptions porte la plaque de votre officine ?

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

### 13

Quelles indications portent vos en-têtes de lettres ?

Noms \_\_\_\_\_   
Prénoms \_\_\_\_\_   
Numéros de téléphone \_\_\_\_\_   
Heures d'ouverture \_\_\_\_\_   
Numéros de comptes bancaires \_\_\_\_\_   
Les qualifications professionnelles \_\_\_\_\_   
Les titres autorisés par le conseil de l'ordre. \_\_\_\_\_   
Autres indications : \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

14

vous arrive t- il d'accorder les remises à certains malades ?

Oui

Non

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

Vous arrive t- il de faire des consultations ou des ordonnances en vue d'aider les malades ?

Oui

Non

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

15

Vous arrive t- il de solliciter les services de certains médecins ou infirmiers pour orienter les malades vers votre officine ?

Oui

Non

Que donnez-vous en contre partie ?

Vous arrive t- il de délivrer des produits dits D.C.I ( Dénomination Commune Internationale ) à certains jeunes revendeurs ambulants ?

Oui

Non

16

Avez vous de bonnes relations avec les autorités administratives ?

Oui

Non

Depuis combien d'années votre officine est-elle ouverte ? \_\_\_\_\_

Recevez- vous régulièrement les inspecteurs de la pharmacie ?

Oui

Non

Si non, pour quelles raisons ? \_\_\_\_\_

17

**Vous arrive-t-il de modifier une ordonnance**

Oui

Non

**Si oui prenez vous la peine de consulter le prescripteur ?**

Oui

Non

18

**Vous arrive-t-il d'expliquer en profondeur à quelques malades la gravité de leur situation au vue de leur ordonnance ?**

Oui

Non

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

19

**Vos relations avec les médecins , infirmiers et les autres pharmaciens de la localité sont elles :**

- Très bonnes
- Bonnes
- Assez bonnes
- Mauvaises
- Très mauvaises

Pourquoi ? \_\_\_\_\_

20

**Avez vous un coin de soins infirmiers ( pour les pansements, injections.....) dans votre officine ?**

Oui

Non

Pourquoi \_\_\_\_\_

21

**Vos relations avec le personnel (assistant, vendeurs , préparateur, comptable....) sont-elles :**

- Très bonnes
- Bonnes
- Assez bonnes
- Mauvaises
- Très mauvaises

22

Recevez-vous des étudiants (stagiaires) en pharmacie dans le cadre de leur formation ?

Oui  Non

Si oui, disposez-vous réellement du temps nécessaire pour leur assistance ?

Oui  Non

Possédez-vous le matériel nécessaire pour leur formation ?

Oui  Non

Les associer vous totalement aux activités techniques de votre établissement ?

Oui  Non

23

Avez-vous eu à faire des expériences malheureuses de manque de loyauté et de confraternité de la part de certains pharmaciens ?

Oui  Non

24

Vous est-il arrivé d'avoir un petit différend avec un confrère au sujet du recrutement du personnel ?

Oui  Non

25

Avez vous eu avec un confrère un différend d'ordre professionnel nécessitant l'arbitrage du conseil de l'ordre ?

Oui  Non

Si oui, le conseil de l'ordre a-t-il joué son rôle ?

Oui  Non

Avez-vous déjà eu à faire à un contrat de vente d'une officine ?

Oui  Non

Si oui, les engagements de chaque partie ont-ils été respectés ?

Oui  Non

Le conseil de l'ordre a-t-il joué son rôle ?

Oui  Non

DECRET N° 83-168 DU 12 AVRIL 1983  
PORTANT CODE DE DEONTOLOGIE  
DES PHARMACIENS

TITRE PREMIER

DEVOIRS DES PHARMACIENS

Article premier. — Le pharmacien doit s'abstenir de tout fait ou attitude de nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.

Art. 2. — Il est interdit au pharmacien d'exercer, en même temps que sa profession toute activité incompatible avec la dignité de la profession.

Art. 3. — (1) Le pharmacien est au service du public. Il doit faire preuve du même dévouement envers tous les malades.

(2) Quelle que soit sa spécialité, hors le cas de force majeure, le pharmacien doit, dans la limite de ses connaissances, porter secours à un malade en danger immédiatement en attendant que le secours médical puisse lui être assuré.

Art. 4. — Sauf ordre écrit de l'autorité compétente, le pharmacien ne peut quitter son poste si l'intérêt du public l'exige.

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

En dehors des heures normales d'ouverture, le pharmacien hospitalier ou d'officine doit indiquer le lieu où il peut être touché en cas d'urgence.

Art. 5. — Les pharmaciens doivent prêter leur concours aux services publics en vue de la protection et de la préservation de la santé publique.

Art. 6. — Le secret professionnel s'impose au pharmacien, sauf disposition contraire de la loi. A cet effet, il doit notamment s'abstenir de discuter avec des tiers des questions relatives aux maladies de ses clients.

Art. 7. — Le pharmacien ne doit favoriser ni par ses conseils, ni par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

Art. 8. — L'exercice personnel de la pharmacie consiste pour le pharmacien à préparer et à délivrer lui-même les médicaments ou à surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques qu'il n'accomplit pas lui-même.

Art. 9. — (1) Toute officine doit porter de façon apparente les noms du ou des pharmaciens propriétaires ou, s'il s'agit d'une officine exploitée en société, les noms du ou des gérants responsables.

(2) Dans les établissements de fabrication ou de reconditionnement de produits pharmaceutiques, les noms du ou des pharmaciens doivent figurer sur l'étiquette des médicaments.

Art. 10. — Un pharmacien titulaire d'un établissement pharmaceutique peut se faire assister ou remplacer par un autre confrère. Les fautes commises par ce dernier engagent non seulement la responsabilité de leur auteur, mais aussi celle du pharmacien titulaire.

Art. 11. — S'il est dans l'incapacité d'exercer personnellement et dans l'impossibilité de se faire remplacer conformément aux dispositions réglementaires, le pharmacien ne doit pas maintenir ouvert son établissement pharmaceutique.

Le pharmacien qui cesse d'exercer n'est plus maintenu au tableau de l'Ordre s'il le demande expressément.

(1) Qu'ils soient titulaires, gérants, assistants ou remplaçants, les pharmaciens ne doivent en aucun cas conclure des conventions tendant à l'aliénation, même partielle, de leur indépendance technique.

(2) Les contrats de location de marque doivent respecter l'indépendance technique des pharmaciens exploitants.

Art. 13. — (1) La rémunération des pharmaciens gérants, remplaçants ou assistants doit être, compte tenu des usages, proportionnée à leurs responsabilités.

(3) Les contrats de travail correspondant doivent être soumis, pour approbation, au Conseil de l'Ordre et à l'autorité chargée de la Santé publique.

Art. 14. — (1) La préparation et la délivrance des médicaments, ainsi que l'accomplissement de tous actes pharmaceutiques doivent être effectués avec un soin minutieux.

(2) Tout produit se trouvant dans un établissement pharmaceutique doit pouvoir être identifié par une étiquette conforme au modèle réglementaire.

Art. 15. — Les locaux des établissements pharmaceutiques doivent être fonctionnels, convenablement équipés et tenus.

Art. 16. — La législation sur la délivrance et le renouvellement des produits toxiques figurant aux tableaux A, B, C, doit être rigoureusement respectée.

## TITRE II

### INTERDICTION DE CERTAINS PROCÉDES DANS LA RECHERCHE DE LA CLIENTÈLE

#### CHAPITRE PREMIER

##### DE LA PUBLICITÉ

Art. 17. — (1) Les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter la clientèle par des procédés et des moyens contraires à la dignité de la profession.

(2) La publicité auprès du corps médical et pharmaceutique doit être véridique et loyale.

Art. 18. — Les inscriptions portées sur les officines ne peuvent être accompagnées que des seuls titres universitaires, hospitaliers et scientifiques autorisés par le Conseil de l'Ordre.

Art. 19. — L'utilisation et le port du caducée sont réservés exclusivement aux pharmaciens.

Art. 20. — (1) A l'exception de celles qu'impose la législation commerciale ou industrielle, les seules indications que les pharmaciens peuvent faire figurer sur les lettres de lettres, papiers d'affaires ou dans les annuaires sont :

les noms, prénoms, numéros et téléphone, jours et heures d'ouverture, numéros de comptes postaux ou bancaires ;

les qualifications professionnelles ;  
les titres autorisés par le Conseil de l'Ordre.

(2) Toute publicité à l'exclusion des indications prévues au paragraphe précédent est interdite.

Art. 21. — Les comptes rendus d'analyses émanant d'un laboratoire peuvent porter facultativement les titres hospitaliers et scientifiques du Directeur de ce laboratoire dont ils doivent toujours porter la signature, même si les analyses ont été faites pour le compte d'un pharmacien dépourvu de laboratoire enregistré ou agréé.

#### CHAPITRE II

##### DE LA CONCURRENCE DÉLOYALE

Art. 22. — (1) Il est rigoureusement interdit au pharmacien de porter atteinte au principe du libre choix du pharmacien par les malades, en octroyant directement ou indirectement à certains d'entre eux des avantages non prévus par la loi.

(2) Le pharmacien doit refuser d'établir des certificats ou attestations de complaisance.

Il ne peut faire des consultations, ni délivrer des ordonnances médicales.

**Art. 23.** — Le pharmacien investi d'un mandat électif ou d'une fonction administrative ne doit pas en user pour accroître sa clientèle.

### CHAPITRE III

#### PROHIBITION DE CERTAINES CONVENTIONS OU ENTENTES

**Art. 24.** — (1) Est contraire à la moralité professionnelle, toute convention ou entente ayant pour objet le partage avec les tiers de la rémunération des services du pharmacien.

Sont en particulier interdits :

— tout versement ou acceptation non autorisés de commissions ;

— toute ristourne sur le prix d'un produit ou d'un service ;

— tout acte de nature à procurer à un client un avantage illicite ;

— tout colportage ;

— toute facilité accordée à quiconque se livre à l'exercice illégal de la pharmacie ;

— tout compérage entre pharmaciens et médecins, auxiliaires médicaux ou toutes autres personnes.

(2) Ne sont pas comprises dans les ententes prohibées entre pharmaciens et membres du corps médical celles qui tendent aux versements de droits d'auteurs ou d'inventeurs.

**Art. 25.** — (1) Sous réserve des dispositions de l'article précédent, le pharmacien peut recevoir des redevances pour contribution à l'étude ou à la mise au point de médicaments ou d'appareils, dès lors que ceux-ci ont été prescrits ou conseillés par d'autres que lui-même.

Il peut en verser, dans les mêmes conditions, aux praticiens auxquels il est lié par contrat.

(2) Lorsque l'inventeur a prescrit lui-même l'objet de son invention, le versement et l'acceptation de redevance sont subordonnés à l'autorisation du Conseil de l'Ordre, si la prescription a lieu de manière habituelle.

### TITRE III

#### RELATIONS AVEC L'ADMINISTRATION

**Art. 26.** — Le pharmacien doit :

— tenir informé le Conseil de l'Ordre des contrats de fournitures passés avec les administrations ;

— maintenir des relations confiantes avec les autorités administratives ;

— faciliter aux inspecteurs de la pharmacie les visites dans les établissements qu'il dirige.

**Art. 27.** — Le pharmacien lésé par un agent de l'administration et qui désire obtenir réparation doit s'adresser à cet effet au Conseil de l'Ordre.

**Art. 28.** — Seuls les pharmaciens d'officines sont habilités à délivrer les médicaments au public et aux organismes privés autorisés dans les formes légales, dépourvus d'officines.

**Art. 29.** — Dans leurs relations, le pharmacien et le client disposent chacun des garanties suivantes :

— libre choix du pharmacien par le client ;

— liberté d'appréciation de l'ordonnance par le pharmacien ;

— paiement du prix par le client conformément au barème officiel.

**Art. 30.** — Le pharmacien ne peut modifier une prescription qu'avec l'accord exprès et préalable de son auteur.

Il doit, le cas échéant, inciter ses clients à consulter un médecin.

**Art. 31.** — (1) Le pharmacien doit reporter avec circonspection aux demandes faites par les malades ou par leurs préposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou la valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués.

(2) Il doit s'abstenir de formuler un diagnostic ou un pronostic sur la maladie ou le traitement auquel il est appelé à collaborer. Notamment, il doit éviter de commenter sur le plan médical auprès des malades ou de leurs préposés les conclusions des analyses qui lui sont demandées.

#### TITRE IV

### RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS MEDICALES ET PHARMACEUTIQUES

#### CHAPITRE PREMIER

### RELATIONS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS NON PHARMACEUTIQUES

**Art. 32.** — (1) Le pharmacien doit entretenir avec ses confrères et les autres membres du corps médical des sentiments d'estime et de confiance et se montrer courtois à leur égard en toutes circonstances.

(2) Il doit, dans ses rapports professionnels avec les membres du corps médical, notamment les médecins, chirurgiens-dentistes, infirmiers-accoucheurs et infirmiers, respecter l'indépendance de ceux-ci.

**Art. 33.** — La citation de travaux scientifiques dans une publication, de quelle que nature que ce soit, doit être fidèle et scrupuleusement loyale.

**Art. 34.** — Le pharmacien doit éviter tous agissements tendant à nuire aux autres membres du corps médical vis-à-vis de leur clientèle.

**Art. 35.** — Il doit veiller à ce que des consultations médicales, ou des traitements ne soient pas effectués dans son établissement, même par une personne habilitée.

#### CHAPITRE II

### RELATIONS DES PHARMACIENS AVEC LES MEMBRES DES PROFESSIONS PHARMACEUTIQUES

**Art. 36.** — (1) Le pharmacien doit traiter avec équité et bienveillance tous ceux qui collaborent avec lui.

(2) Il doit exiger d'eux une conduite en accord avec les prescriptions du présent Code.

**Art. 37.** — Les pharmaciens-associés doivent être traités en confrères par les titulaires qu'ils assistent et par les autres pharmaciens.

**Art. 38.** — (1) Dans l'intérêt de la profession, le pharmacien doit contribuer à la formation des stagiaires.

(2) Le pharmacien maître de stage doit donner à l'étudiant stagiaire une instruction pratique en l'associant aux activités techniques de son établissement. Il doit lui inspirer amour et respect de la profession, et lui donner l'exemple des qualités professionnelles.

**Art. 39.** — Nul ne doit accepter un stagiaire s'il ne dispose pas du temps nécessaire pour assurer lui-même sa formation, ou s'il ne possède pas le matériel nécessaire.

**Art. 40.** — (1) Le maître de stage doit pouvoir compter sur la fidélité, l'obéissance et le respect de son stagiaire, qui doit l'aider dans la mesure de ses connaissances.

(2) Les différends professionnels entre pharmacien et stagiaire doivent être portés à la connaissance du Conseil de l'Ordre. Ceux relatifs à l'enseignement, doivent être portés à la connaissance de l'institution académique du stagiaire.

**Art. 41.** — Un pharmacien qui, pendant ses études a été gérant, remplaçant, stagiaire ou assistant auprès de ses confrères pendant une durée de 3 mois ne doit pas s'installer, pendant un délai de deux ans dans un établissement si sa présence permet une concurrence directe avec ce confrère à moins qu'il n'y ait entre eux un accord qui doit être notifié au Conseil de l'Ordre.

### CHAPITRE III DEVOIRS DE CONFRATERNITE

**Art. 42.** — Tous les pharmaciens se doivent mutuellement aide et assistance pour l'accomplissement de leurs devoirs. Ils doivent, en toutes circonstances, faire preuve de loyauté et solidarité les uns envers les autres.

**Art. 43.** — (1) Tout contrat passé entre les pharmaciens doit être sincère et juste. Les obligations qui en découlent doivent être accomplies dans un large esprit de confraternité.

(2) Tout projet de contrat d'association entre pharmaciens doit être soumis à l'agrément du Conseil de l'Ordre qui s'assure que les règles de la déontologie pharmaceutique sont respectées, et notamment que la dignité et l'indépendance du pharmacien sont sauvegardées.

Les dispositions du contrat n'entrent en vigueur qu'après visa du Ministre chargé de la Santé publique.

**Art. 44.** — Le pharmacien doit s'interdire d'inciter les collaborateurs d'un confrère à quitter celui-ci. Avant de prendre à son service l'ancien collaborateur d'un confrère du proche voisinage, ou d'un concurrent direct, il doit en informer celui-ci. Toute contestation à ce sujet doit être soumise au Conseil de l'Ordre.

**Art. 45.** — Toute dénonciation injustifiée ou faite dans le dessein de nuire à un confrère peut entraîner une sanction disciplinaire. Toute parole ou tout acte pouvant causer un préjudice matériel ou moral à un confrère au point de vue professionnel est punissable.

**Art. 46.** — Les pharmaciens qui ont entre eux un différend d'ordre professionnel doivent tenter de se réconcilier. S'ils ne peuvent y réussir, ils s'adressent au Conseil de l'Ordre.

- 8 MARS 2001

ARRETE N° 0019 A/MSP/CAB DU  
 PORTANT MODIFICATION DE L'ARRETE  
 N° 001/A/MSP/SG/DPH/SSPLHV DU 1<sup>ER</sup> JUILLET 1994 RENDANT  
 EXECUTOIRES LE CODE DE DEONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE AINSI  
 QUE LE REGLEMENT INTERIEUR DE L'ORDRE DES PHARMACIENS ET  
 FIXANT LES CONDITIONS DEROGATOIRES RELATIVES AUX REGLES  
 D'EXECUTION PAR LES PHARMACIENS DES PRESCRIPTIONS DES  
 PRODUITS PHARMACEUTIQUES.

Ministère de la Santé Publique  
 Délégation Provinciale de l'Ouest.  
 ARRIVE Le 10 MARS 2001  
 ENREGISTRE S/N° 128

## LE MINISTRE DE LA SANTE PUBLIQUE

- VU La Constitution ;
- VU Le Décret N°95/040 du 07 Mars 1995 portant organisation du Ministère de la Santé Publique ;
- VU Le Décret N° 97/205 du 07 Décembre 1997 portant organisation du gouvernement, modifié et complété par les textes subséquents ;
- VU Le Décret N° 97/207 du 07 Décembre 1997 portant formation du Gouvernement, modifié par le Décret N° 2000/051 du 18 Mars 2000 portant réaménagement du gouvernement ;
- VU La Loi N° 90/035 du 10 Août 1990 portant exercice et organisation de la profession de pharmacien ;
- VU Le Décret n° 92/261-PM du 17 Juillet 1992 fixant les modalités d'application de certaines dispositions de la loi N° 90/035 du 10 Août 1990 relative à l'exercice et à l'organisation de la profession de pharmacien ;

ARRETE :

Article 1<sup>er</sup> : - L'article n° 28 de l'Arrêté N° 001/A/MSP/SG/DPH/SSPLHV du 1<sup>er</sup> Juillet 1994 rendant exécutoires le code de déontologie pharmaceutique et le règlement intérieur de l'Ordre des Pharmaciens est abrogé et remplacé par les dispositions suivantes :

Article 28 nouveau :

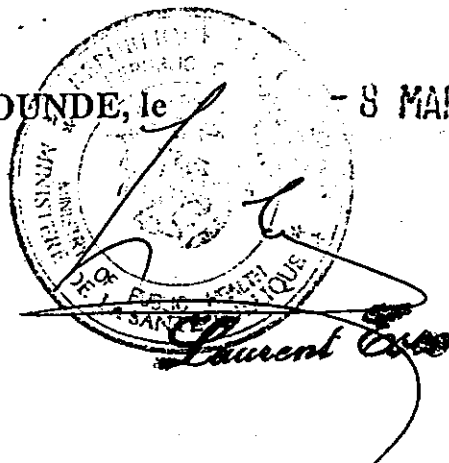
- (1) Le pharmacien ne peut modifier une prescription qu'avec l'accord exprès et préalable de son auteur.
- (2) Toutefois, afin d'améliorer l'accès de toute les couches de la population aux médicaments essentiels, le pharmacien peut, après information du patient, délivrer un autre produit pharmaceutique à condition que :
  - a) ledit produit soit composé des mêmes principes actifs ;
  - b) la dose et la voie d'administration proposées en substitution permettent d'atteindre l'effet thérapeutique recherché ;
  - c) le coût du traitement proposé soit inférieur à celui du traitement prescrit.

(3) Cependant, chaque fois que le prescripteur considère que son choix doit être strictement respecté, il fait suivre le produit concerné par la mention manuscrite « je dis bien ».

Article 2. :- Le présent Arrêté sera enregistré et publié au Journal Officiel en français et en anglais.-

YAOUNDE, le

8 MARS 2001



## SERMENT DE GALIEN

Je jure en présence des Maîtres de la Faculté, des Conseillers de l'Ordre des Pharmaciens et de mes Condisciples :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.
- D'exercer dans l'intérêt de la santé publique ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi, les règles d'honneur, de probité et du désintéressement.
- De ne pas oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine en aucun cas je ne consentirai à utiliser ma connaissance et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.
- Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.
- Que je sois couvert d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

**Je le jure.**