

REPUBLIQUE DE COTE D'IVOIRE  
UNION – DISCIPLINE – TRAVAIL

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR  
ET DE LA RECHERCHE SCIENTIFIQUE



UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES  
Année : 2013 – 2014

THESE

N°1665/14

Présentée en vue de l'obtention du

DIPLOME D'ETAT DE  
DOCTEUR EN PHARMACIE

Par

Mlle BECHIE ABOUEU SANDRINE

EVALUATION DE L'INTERET DU PHARMACIEN  
DE COTE D'IVOIRE POUR SA FORMATION  
CONTINUE

Soutenue publiquement le 20 JUIN 2014

Composition du jury

**Président de jury** : Monsieur MONNET DAGUI , Professeur Titulaire  
**Directeur de thèse** : Monsieur KOFFI ANGELY ARMAND, Professeur Agrégé  
**Assesseurs** : Monsieur AHIBOH HUGUES , Professeur Agrégé  
Monsieur OGA AGBAYA STEPHANE, Professeur Agrégé  
Monsieur AMARI ANTOINE SERGE. Maître-assistant

**SOMMAIRE**

|  |       |
|--|-------|
| LISTE DES TABLEAUX .....   | XXVI  |
| LISTE DES ACRONYMES ET ABREVIATIONS.....   | XXVII |
| INTRODUCTION.....  | 2     |
| PREMIERE PARTIE : GENERALITES.....   | 5     |
| CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA FORMATION DE BASE DU PHARMACIEN.....                             | 6     |
| I- Historique de l'enseignement en pharmacie.....  | 6     |
| II- Les études en pharmacie.....   | 16    |
| CHAPITRE II: FORMATION CONTINUE DU PHARMACIEN.....   | 23    |
| I-Formation continue en générale.....  | 23    |
| II- La formation pharmaceutique continue.....  | 31    |
| DEUXIEME PARTIE : NOTRE ETUDE.....   | 50    |
| CHAPITRE I : DEMARCHE METHODOLOGIQUE.....  | 51    |
| CHAPITRE II : RESULTATS.....   | 55    |
| I- Les textes législatifs et réglementaires relatifs à la formation pharmaceutique continue..... | 55    |
| II- Résultats de l'enquête.....  | 59    |
| CHAPITRE III : COMMENTAIRES ET DISCUSSIONS.....  | 80    |
| CONCLUSION.....  | 88    |
| RECOMMANDATIONS .....  | 91    |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....   | 96    |
| ANNEXES.....   | 105   |

# INTRODUCTION

L'article L512 du code de la santé publique réserve aux pharmaciens la préparation, le contrôle, l'importation, l'exportation et la délivrance du médicament, en d'autre terme la gestion technique de ce produit particulier qu'est le médicament. Ce monopole qui pourrait apparaître comme une entrave à la liberté d'entreprise est en réalité une mesure dont le seul but est de protéger la santé publique. En Effet, la manipulation du médicament, vu son caractère « dangereux » pour l'utilisateur et ses effets sur la santé, nécessite effectivement d'être confié à des spécialistes. L'accès à la profession pharmaceutique n'est acquis qu'à l'issue d'une formation qualifiante qui généralement, se matérialise par la soutenance d'une thèse de doctorat d'exercice en pharmacie. Le pharmacien est un professionnel de santé, essentiellement connu comme le spécialiste du médicament et exerce sa profession dans différents domaines tels que: la pharmacie d'officine, la pharmacie hospitalière, ou l'industrie pharmaceutique. Il intervient également dans beaucoup d'autres secteurs comme la biologie médicale, la santé publique, la recherche ou l'enseignement.

S'il est vrai que les principes du monopole pharmaceutique, ont été énoncés depuis le 25 Avril 1777 par la déclaration royale de Louis XVI (6), et constamment réaffirmé, il faut souligner que cette exclusivité de gestion du médicament ne se conçoit que par la technicité dont fait preuve le pharmacien. Or avec l'évolution rapide des connaissances du pharmacien il est capital de maintenir un niveau constant d'expertise pour la protection de la santé publique. La problématique de la formation continue du pharmacien prise dans ces conditions, revêt une importance particulière. Or le code de déontologie pharmaceutique de Côte d'Ivoire, censé optimiser l'éthique professionnelle, ne prévoit aucune mesure de nature à contraindre le pharmacien à une formation continue qui le rendrait plus performant dans l'exercice de sa profession. Alors même qu'il est impérieux pour le pharmacien d'exercer sa profession en mettant

constamment à jour ses connaissances eu égard ce dynamisme; d'où la nécessité pour lui, d'accorder un intérêt à la formation pharmaceutique continue.

Aussi, avons-nous souhaité à l'occasion de ce travail, d'évaluer la propension des pharmaciens exerçant en Côte d'Ivoire à mettre à jour leurs connaissances.

L'objectif général de ce travail est donc d'évaluer l'intérêt du pharmacien de Côte d'Ivoire pour sa formation continue.

Pour atteindre ces objectifs, il s'agira spécifiquement de:

- Faire l'état des lieux des tests législatifs et réglementaires de la formation continue et de la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire ;
- Faire l'état des lieux des possibilités existantes de formations continues offertes aux pharmaciens ;
- Evaluer les dispositions prises par les pharmaciens pour leur formation continue ;
- Evaluer les besoins en formation continue des pharmaciens ;
- Recueillir les suggestions et les recommandations faites par les pharmaciens en vue d'améliorer la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire.

Notre travail sera présenté en deux parties; la première sera relative aux généralités sur la formation initiale du pharmacien et la formation pharmaceutique continue. Et la seconde partie, exposera les éléments de notre enquête ainsi que les résultats obtenus et leur analyse.

# **PREMIERE PARTIE: GENERALITES**

## **CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA FORMATION DE BASE DU PHARMACIEN**

### **I- HISTORIQUE DE L'ENSEIGNEMENT EN PHARMACIE**

#### **I-1- Rappel historique de la pharmacie**

##### ***a- L'orient et les premiers formulaires***

En réalité l'art médical et l'art pharmaceutique, confondus pendant des siècles, sont aussi vieux que l'humanité.

Les hommes ont très tôt remarqué les procédés de soulagement naturels utilisés par les animaux, et ils s'en inspirèrent. Les peuples les plus observateurs, les orientaux, seront les premiers à maîtriser cet art des soins (5). La plus ancienne trace écrite (3000 ans av J.C.), semble être la pharmacopée de Sumer, gravée sur bois de Nippur trouvée à Babylone qui contient différents remèdes (civilisation sumérienne, écriture cunéiforme) (6). Elle montre que la plupart des médicaments étaient tirés du règne végétal mais que certains comportaient des substances animales ou minérales. Son intérêt réside surtout en ce qu'elle fait connaître quelques formes utilisées à cette époque pour l'administration des remèdes (5).

Il faut tenir compte de l'apport de la mythologie et des légendes faisant de la santé l'apanage des dieux et des déesses. Citons Asklépios en Grèce, dieu de la chirurgie et de la médecine. Il avait une fille, Hygie, déesse de la santé, qui est représentée assise sur un trône et couronnée d'herbes médicinales ; dans sa main gauche elle tient une coupe autour de laquelle s'enroule un serpent. Cette légende fournit l'explication du « caducée » qui sert souvent d'enseigne aux pharmaciens d'officine de nos jours (5).

## ***b- La Grèce***

### ***Hippocrate – 460 à 370 av J.C. (île de Cos – Larissa)***

A la fois médecin et pharmacien, Hippocrate sépare la médecine des préceptes philosophiques, religieux et magiques, et lui donne ses premiers fondements scientifiques. Il précise également l'impératif du médecin, concrétisé par le serment d'Hippocrate qui est toujours d'actualité (6). On l'appelle le « père de la médecine ». Il établit une pharmacopée basée sur l'expérience. Le *corpus hippocraticum* publié cent ans après sa mort indique qu'il utilisait 250 plantes, dont la belladone, la jusquiame, la scammonée, la mandragore.

A l'école d'Alexandrie, fondée en 320 avant notre ère, la médecine botanique tient une grande place. On y note un premier classement des professions touchant à l'apothicaire. A partir de ce moment, le commerce des drogues prend un essor considérable et la méthode hippocratique très dogmatique succède l'école empirique, avec Mithridate.

Mithridate, roi du pont (en Asie Mineure), est né en 135 avant notre ère. Il avait la hantise d'être empoisonné et entreprit des recherches sur les toxiques: Il essayait sur lui-même et sur ses esclaves des préparations à base de plantes vénéneuses connues et arriva ainsi peu à peu à s'immuniser contre les poisons (règle de l'accoutumance ou mithridatisme). Il composa l'électuaire qui porte son nom, « le mithridate », composition comparable à la thériaque, avec un nombre important de substances mais sans la chair de vipères et l'opium.

A l'école empirique de Mithridate, succède l'école méthodique d'Asclépiade, médecin grec né en Bithynie. Fondée en 125 avant notre ère, elle reconnaît l'emploi des émoullients, des régimes alimentaires et hygiéniques. Cette école a légué de nombreuses formules d'emplâtres et crée la médication des breuvages purgatifs (5).



### ***c- La Gaule***

En Gaule, on récoltait beaucoup de plantes et l'art de guérir appartenait aux druides qui faisaient fonction de médecins, assistés des ovates qu'on peut considérer comme pharmaciens. Les gaulois étaient spécialisés dans les poisons: poisons de guerre à base d'aconit, poisons de chasse à base d'ellébore, poisons de suicide à base d'if. Au point de vue galénique, les collyres étaient fréquemment employés, surtout au moment de l'invasion romaine (5).

### ***d- Rome***

Dans la Rome antique, on connaissait la vertu médicinale des plantes ; Pline, qui vécut au premier siècle de notre ère (an 23 à 79), écrivit une *Histoire naturelle* en 37 volumes, riche de renseignements plus ou moins exacts sur la plupart des produits employés en médecine. A peu près à la même époque, Celse fut l'auteur de la première pharmacopée connue : *De Arte Medica* (5).

### ***Dioscoride – Grèce – 40 à 90 ap. J.C.***

Dioscoride était un médecin grec originaire d'Anazarbus, en Cilicie, actuellement le sud de la Turquie. Comme chirurgien dans l'armée de Néron, il voyagea beaucoup et amassa des connaissances botaniques. Vers 77 ap. JC, l'œuvre d'Hippocrate fut élargie par Dioscoride qui inventoria plus de 500 drogues dans un ouvrage écrit en grec, et qui ne fut traduit en latin qu'au 15ème siècle sous le nom de "materia medica". Dioscoride est considéré comme le père de la "pharmacognosie", autrement dit connaissance des drogues, dont le synonyme ancien est "matière médicale", traduction littérale du nom latin (6).

### ***Galien – Rome – 129 à 210 ap. JC***

L'esprit le plus brillant de cette époque fut Claudius Galienus, mieux connu sous le nom de Galien. Né à Pergame en Asie Mineure vers 130 après J.C., il accumule des connaissances médicales lors de ses voyages à Smyrne, Corinthe

ou Alexandrie, au cours desquels il prépare lui-même des médicaments avec les drogues qu'il collectionne. Il s'installe à Rome, devient le médecin de l'empereur Marc-Aurèle et tient officine sur la voie sacrée (Via Appia). Il préparait lui-même et mettait tant de savoir et de minutie à la confection des médicaments et des formes pharmaceutiques qu'il est aujourd'hui considéré comme le "père de la pharmacie" et de la "galénique", terme conservé en mémoire de son nom et par ses ouvrages.

Puis avec l'effondrement de l'empire romain, l'anarchie et la décadence s'installent en Occident. Les traditions et le savoir médical ont été sauvés car ils trouveront asile dans les couvents. Les médecins arabes qui les ont adoptés, conservés et développés les maintiendront jusqu'au Moyen Age, et les exporteront lors des conquêtes de l'Islam.

C'est sous l'impulsion de Cassiodore (490-585), homme d'état et écrivain romain réfugié dans un monastère, que la pratique de la médecine et de la pharmacie s'est développée dans les monastères. Fêré des œuvres d'Hippocrate, de Dioscoride et de Galien par ses écrits, il invita les moines à en prendre connaissance et à les recopier. Il provoqua ainsi un important mouvement de traduction et de copie des œuvres de l'Antiquité, parmi lesquelles les œuvres sur l'art de guérir qui furent ainsi transmises au monde moderne. Il est considéré comme le "conservateur des livres de l'Antiquité latine" qu'il sauva de la destruction.

Cassiodore conseilla aussi aux moines d'apprendre à reconnaître les plantes médicinales, à les cultiver, à préparer les médicaments. Ses conseils furent suivis avec zèle, et les religieux furent tout naturellement conduits à exercer la médecine (6).

***e- Les Arabes et leur contribution au développement de l'art pharmaceutique***

Au VIIe siècle, les arabes apportèrent une contribution considérable à la thérapeutique : d'abord, ils traduisirent les œuvres d'Hippocrate, de Galien et aussi des textes hindous et persans. De plus ils créèrent des *centres universitaires* en grand nombre. L'esprit de conquête des arabes les amènera par leur installation en Espagne et dans le midi de la France à transmettre les éléments de science médicale dont ils avaient recueilli l'héritage et à laquelle ils ajoutèrent une œuvre propre importante :

- par l'introduction de nombreux remèdes nouveaux,
- par la création de formes pharmaceutiques originales,
- par la création d'un matériel inconnu jusqu'alors,
- enfin par la mise sur pied de nombreux règlements professionnels qui servirent de base à la plupart des communautés de la fin du moyen âge.

A propos des arabes, il convient de citer Avicenne (Abu Ali ibn Sinâ, 980-1037 à Boukhara). C'était un être exceptionnel qui à 16 ans était médecin réputé. Il rédigea à Gorgan (Iran actuel) le *canon de la médecine* qui renferme d'importants documents de matière médicale (5). Développant les acquis d'Hippocrate et de Galien, la philosophie d'Aristote et de Platon, son « Canon », composé de 5 livres sera la base de la médecine européenne du XIIe au XVIIe siècle. Cet ouvrage sera traduit en latin jusqu'à une date avancée du moyen âge, et restera en usage à Montpellier (France) jusqu'en 1650 (6). Avicenne a combattu l'obscurantisme de son temps et l'alchimie ; sa médecine a éliminé les explications magiques de l'antiquité. Il a inauguré la médecine en tant que science (5).

### ***f- Le Moyen Age et les Antidotaires***

- L'« antidotaire de Nicolas » est le plus connu, et est la véritable pharmacopée française du moyen âge, livre officiel d'enseignement pour la faculté de médecine de Paris à partir de 1270 et qu'une ordonnance de cette faculté prescrivait vers 1322 à tout apothicaire de posséder dans son officine.
- Des lettres patentes du Roi Jean, en août 1353, imposèrent ensuite aux apothicaires de Paris d'avoir *L'antidotarium clarificatum*, l'un des ouvrages de la faculté de médecine de Paris au XVème siècle.
- Alfons Lutz découvrit à Bale en 1959 un recueil de plus de 1100 formules inscrit sous le nom *d'antidotarius magnus galeni secundum ordinum alphabeti*.
- Parmi les recueils du moyen âge, il convient de citer en premier lieu le *Liber de simplici medicina*, souvent dénommé *circa instans*, traité de matière médicale destiné aux herboristes comme aux apothicaires.
- Deux autres ouvrages: la *practica brevis* et les *glossae in antidotarium nicolai*.

Nous ne citerons que ces ouvrages.

### ***g- Paracelse : Notions de principes actifs, théorie des signatures***

Paracelse, médecin suisse, vécut de 1493 à 1541. Il eut le mérite, le premier, de rechercher un médicament spécifique pour chaque maladie et de penser quoique sans l'exprimer à la notion de principe actif ; son idée maîtresse étant que « tout remède est un poison, aucun n'en est exempt. Tout est question de dosage ». Ce qui fait de lui le véritable fondateur de la chimie pharmaceutique. L'œuvre de Paracelse exerça une énorme influence aux XVIe et XVIIe siècles. Pour éliminer la cause d'une maladie, le médicament doit rééquilibrer la quintessence et Paracelse devient ainsi un passionné de « la théorie des signatures ».

Selon cette croyance, l'action d'une drogue est repérable par un signe intrinsèque : « Tout ce que la nature crée, dit-il, elle le forme à l'image de la vertu qu'elle entend y cacher ».

### ***h- Les Apothicaires en France***

Jusqu'au Xe siècle, l'art de guérir était surtout pratiqué dans les couvents, les communautés religieuses, les associations charitables et confié à un seul personnage: l'apothecarius (apotec = boutique, lieu de dépôt). Mais l'apothicaire laïc, vivant de son métier de fabricant et de distributeur de remèdes, ne pouvait prendre naissance qu'après une séparation très nette de la médecine et de la pharmacie.

En 1268, Etienne Boileau, dans son *Livre des métiers*, cite les apothicaires « toujours confondus avec les épiciers dont le commerce était connexe mais d'une importance beaucoup plus considérable », et on peut dire ainsi qu'à partir du XIIIe siècle la préparation et la vente des drogues devint l'apanage des apothicaires. L'Edit de Charles VIII en 1484, très important, interdira formellement l'apothicairerie à l'épicier. D'où la naissance des « épiciers-apothicaires ». Et en 1514 Louis XII dira: « Qui est épicier n'est pas apothicaire mais qui est apothicaire est épicier ».

Ayant obtenu son indépendance, la profession pharmaceutique organisa peu à peu sa réglementation, dans le cadre de la « corporation » qu'elle constitua, comme le firent tous les métiers aux XIIIe et XIVE siècles. La formation technique est codifiée, les conditions d'accès à la maîtrise, définies.

Dès le XIVE siècle, les apothicaires durent édicter des statuts et règlements valables pour une ville déterminée et approuvés par ordonnances royales, en vue de protéger le consommateur et veiller à la bonne qualité des drogues, en

prévoyant la visite des boutiques et les inspections régulières des officines par les médecins (5).

La vente des toxiques est surveillée dès 1322. Cette situation dure jusqu'à la révolution, car la corporation des apothicaires est maintenue par la déclaration royale du 25 avril 1777 de Louis XVI. Cette déclaration précise "qu'aucune des drogues dont l'usage est dangereux ne peut être vendue, si ce n'est par des maîtres apothicaires ou par les marchands qui en auront obtenu la permission spéciale et par écrit du lieutenant général de police, et de plus à la charge d'inscrire sur un registre paraphé par ledit lieutenant général de police, les noms, qualités et demeures des personnes connues et domiciliées à peine de 100 livres d'amende"(3). La déclaration royale du 25 avril 1777 qui en réglementant la pharmacie la sépare de l'«antique et fatale alliance» avec l'épicerie. Les apothicaires de Paris forment alors une seule corporation sous la dénomination de « collège de pharmacie ». Ces dispositions sont à l'origine des deux grands principes qui régissent encore la profession pharmaceutique: l'exercice personnel de la profession et l'indivisibilité de la propriété ou de la gérance de l'officine (5).

La loi du 9 germinal an XI (1803), qui va être appliquée pendant 138 ans, ne modifie pas beaucoup ces dispositifs: est réaffirmé le principe du monopole du pharmacien "pouvant faire des drogues, ou préparations médicinales", qui ne sont délivrées que sur présentation d'une ordonnance établie par un médecin.

Une réforme est engagée par la loi du 11 septembre 1941, largement reprise par l'ordonnance du 5 mai 1945. Un ordre professionnel est créé, auquel l'inscription est obligatoire pour exercer. Cet ordre reçoit des pouvoirs disciplinaires pour surveiller la moralité et la légalité professionnelles.

En avril 1942, l'inspection des pharmacies est réorganisée, coordonnée par un service placé au sein du ministère de la santé. L'ensemble de ces dispositions demeure actuel (3).

## **I-2- Historique des écoles et des facultés de pharmacie**

La loi du 21 germinal an XI (11 avril 1803) est le premier texte codifiant l'enseignement de la pharmacie ; elle crée 3 écoles, à Paris, Montpellier et Strasbourg, et prévoit que la pharmacie sera aussi enseignée dans les écoles de médecine de Turin et de Mayence. Chaque école doit ouvrir quatre (4) cours: chimie, botanique, pharmacie et histoire naturelle des médicaments, confiés chacun à un professeur nommé par l'état.

Alors que Napoléon avait rattaché les écoles de médecine à l'université de France dès 1806, il faudra attendre l'ordonnance du 27 septembre 1840 pour que les écoles de pharmacie le soient à leur tour. Mais elles sont considérées comme des "écoles d'application" et n'obtiennent pas le statut de "facultés". Ces écoles d'application doivent avoir un laboratoire, "école pratique" où les élèves sont exercés à la manipulation.

En 1840, sont également créées des écoles préparatoires de médecine et de pharmacie au nombre de 26. On a fermé, durant le siècle suivant, les écoles d'Orléans, d'Arras et d'Alger, et dédoublé celle de Paris. Restent en exercice 24 unités de formation et de recherche qui deviennent par décret, le 14 mai 1920, des "facultés" titre auquel tiennent les pharmaciens malgré les réorganisations introduites par la loi Faure (1968) et la loi Savary(1984), (3).

## **I-3- L'organisation des études et son évolution**

A la fin de la Révolution (loi de Thermidor), deux voies sont offertes à l'exercice de la profession de pharmacien : soit 8 ans de stage dans une officine légalement établie, soit trois (3) années de stage et (3) années de cours dans une école. Dans

le premier cas, le diplôme est délivré par un jury constitué au niveau du département et ne permet d'exercer que dans le département où il a été délivré. Dans le second cas, le jury est constitué par des professeurs de l'école et quatre (4) pharmaciens, et permet d'exercer dans la France entière.

A partir de 1840 et jusqu'en 1898, avec des configurations diverses, il existe des pharmaciens de première classe et de deuxième classe. Les premiers sont issus des écoles, les seconds de la formation professionnelle et n'ont le droit d'exercer que dans un département.

Cependant, les exigences académiques sont progressivement renforcées pour les pharmaciens de deuxième classe, auxquels on impose des examens réglementés, l'obligation d'être titulaires du baccalauréat et une scolarité de plus en plus longue. Ce n'est qu'en 1909 que l'unicité du diplôme est introduite par un décret organisant le cursus en 4 années, précédées d'un stage d'un an auprès d'un pharmacien agréé; le même décret précise les disciplines qui doivent être enseignées et les modalités des examens, qui comportent des exposés oraux et des épreuves pratiques.

Les dernières réorganisations du cursus sont relativement récentes: en novembre 1962, les filières spécialisées apparaissent.

En 1968, on introduit une 5ème année d'enseignement, dite de "pré-spécialisation" dans trois (3) options : officine, biologie, industrie.

En 1980, est arrêté un *numerus clausus* défini pour chaque faculté, ainsi que les règles générales devant présider à l'examen de sélection, organisé par chaque université. La dernière réforme, qui régit l'architecture actuelle des cursus est celle de 1984, dite réforme Laustriat. Elle introduit une 6ème année pour permettre le stage hospitalo-universitaire long de 5ème année. et sans doute



aussi la délivrance d'un diplôme d'État de docteur en pharmacie, après la soutenance d'une thèse d'exercice **(3)**.

L'histoire de l'enseignement pharmaceutique se termine de nos jours, avec le régime actuel des études en vue du diplôme d'état de Docteur en pharmacie institué par l'arrêté du 8 Avril 2013 (J.O du 26 Avril 2013) **(35)**.

## **II- LES ETUDES EN PHARMACIE**

### **II-1- Schéma général du cursus**

#### **a- En France**

En France, l'enseignement de la pharmacie a lieu à l'université (dans une UFR des Sciences pharmaceutiques). Les études durent de six (6) à neuf (9) ans selon les filières.

- ✓ Le premier cycle comprend la première et la deuxième année. La première année commune aux études de santé ou « PACES » ou L1 (Licence1) santé, crée par le Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche, regroupe donc la première année des études de : pharmacie, médecine, odontologie et maïeutique. Pour être admis à s'inscrire en première année des études de santé, les candidats doivent justifier :

- soit du baccalauréat ;
- soit du diplôme d'accès aux études universitaires (DAEU B de préférence);
- soit d'un diplôme français ou étranger admis en dispense ou équivalence du baccalauréat en application de la réglementation nationale ;
- soit d'une qualification ou d'une expérience jugée suffisantes.

Comme pour toute formation du système Licence-Master-Doctorat (LMD), l'année est découpée en deux semestres.

- ✓ Le deuxième cycle comprend la troisième (3<sup>e</sup>) et la quatrième (4<sup>e</sup>) année d'étude. Les enseignements du deuxième cycle sont plus appliqués, avec entre autres l'apparition des matières pharmaceutiques comme la galénique, la chimie thérapeutique, la pharmacologie, la pharmacie clinique, la pharmacognosie, la toxicologie et d'autres matières biologiques ou chimiques spécialisées (bactériologie, virologie, parasitologie, hématologie). Les travaux pratiques ont également une grande importance durant ce cycle.

Pour les études de deuxième et troisième année : Au cours des deux derniers semestres, l'étudiant doit accomplir une formation ayant pour objectif la mise en pratique d'enseignements thématiques. Les stages suivants sont organisés :

- un stage optionnel de découverte du monde du travail dans le domaine de la santé (hors officine et pharmacie à usage intérieur) d'une durée d'un mois avant le début du troisième semestre ;
- un stage officinal d'initiation obligatoire, d'une durée de six semaines, à temps complet, en une ou deux périodes, avant le début du cinquième semestre, dans une même officine ouverte au public, ou dans une même pharmacie mutualiste, ou une même pharmacie d'une société de secours minière.
- un stage optionnel de recherche.

Les titulaires de certains diplômes, les élèves et anciens élèves des écoles normales supérieures et certains enseignants-chercheurs peuvent demander une entrée directe en troisième année.

- ✓ Le troisième cycle: Il débute avec la cinquième (5<sup>e</sup>) année. Il peut être court, avec les filières de la pharmacie d'officine ou de l'industrie pharmaceutique, pour un total de six ans d'études ou long avec la filière de l'internat en Pharmacie, pour un total de 9 ans d'études, qui permet,

entre autres, de former les pharmaciens biologistes, directeurs de la quasi-totalité des laboratoires d'analyses de biologie médicale de France.

La 5<sup>ème</sup> année est l'année hospitalo-universitaire. Selon les UFR et selon la filière choisie, les étudiants peuvent être en stage pendant toute l'année à mi-temps dans un hôpital (au CHU, ou dans d'autres établissements de santé, publics ou privés), ou bien seulement une partie de l'année à l'hôpital avec en plus un stage à temps plein dans l'industrie pharmaceutique (filière Industrie).

La sixième année comprend :

- un stage de six mois ;
- des enseignements théoriques ;
- la préparation et la soutenance de la thèse d'exercice.

Les étudiants de la filière Industrie peuvent effectuer en parallèle un master de spécialisation dans l'un des métiers de l'industrie, ce master étant également sanctionné par le même stage de 6 mois qui valide en même temps la sixième année d'études. Il est également possible d'intégrer une école d'ingénieur lors de la sixième année, ou bien encore une école de commerce en vue d'obtenir par exemple un mastère spécialisé en marketing. Le diplôme d'état de docteur en pharmacie est délivré après la soutenance d'une thèse dite "thèse d'exercice" et, traditionnellement, après la proclamation du serment de Galien.

## **b- En Côte d'Ivoire**

La formation de base du pharmacien comprend:

- des enseignements théoriques;
- des enseignements pratiques;

- des stages.

Pour s'inscrire en 1<sup>ère</sup> année de pharmacie, il faut être titulaire d'un baccalauréat (les baccalauréats C et D sont recommandés). La première année est une année commune avec la médecine, et la chirurgie dentaire et s'effectue à l'école préparatoire des sciences de la santé (EPSS). En fin de première (1<sup>re</sup>) année, l'admission en deuxième année est subordonnée à la réussite à un concours, offrant un nombre de places limitées, selon le *numerus clausus* défini à l'issue de la consultation des UFR devant accueillir respectivement les étudiants inscrits pour poursuivre leurs études dans les filières concernant ces UFR. Un seul redoublement est autorisé.

Les études de pharmacie à Abidjan s'effectuent selon les dispositions réglementaires suivantes :

- L'arrêté n° 038/MESRS/DESUP 07 février 2002 portant organisation, évaluation et admission en deuxième année des filières professionnalisées de médecine, pharmacie et odontostomatologie **(28)** ;
- L'arrêté n° 2163/MESRS/DESUP du 23 juin 2003 portant réglementation du régime des études des premier et deuxième cycles des filières de formation universitaire des sciences de la santé : pharmacie, médecine et odontostomatologie dans les universités de Côte d'Ivoire **(27)**.

Les études en pharmacie s'effectuent selon les cycles ci-après :

- Un premier cycle comprenant les deux premières années d'études, et au cours duquel les étudiants reçoivent des enseignements relatifs aux sciences fondamentales ;
- Un deuxième cycle comprenant les 3<sup>ème</sup> et 4<sup>ème</sup> années d'études ;

- Un troisième cycle général comprenant les 5<sup>èmes</sup> et 6<sup>ème</sup> années et la thèse d'exercice. Ce troisième cycle général comporte les trois options principales des études pharmaceutiques : officine, industrie et biologie.

Ces deux derniers cycles sont consacrés à l'enseignement des sciences pharmaceutiques médicales et biologiques ainsi qu'à la formation des étudiants à la pratique professionnelle

- Un troisième cycle spécialisé, réservé à la préparation des diplômes d'études spécialisés et de la thèse d'université.

Au cours du 3<sup>e</sup> cycle général, il est ouvert un concours dit concours d'internat, aux candidats ayant validé la 4<sup>ème</sup> année d'études selon le décret N° 82-85 du 8 janvier 1982 **(18)** et l'arrêté N°013/SP/CAB du 22 janvier 1982 **(26)**. L'internat débouche sur le diplôme d'état mais aussi sur un diplôme d'études spécialisées (DES) qui détermine le secteur d'activités où exercera le futur pharmacien.

Le cursus des études pharmaceutiques est actuellement en cours de modification pour s'intégrer dans le système LMD (Licence-Master-Doctorat).

## **II-2- Les spécialisations**

### **✓ L'internat en Pharmacie**

L'internat est une formation rémunérée à la fois hospitalière et universitaire, pratique et théorique, qui dure quatre années et est couronnée par un Diplôme d'Etudes Spécialisées (D.E.S.). L'accès à cette formation spécialisée de 3<sup>ème</sup> cycle en pharmacie est ouvert par le succès au concours de l'internat en pharmacie. Le programme du concours fait partie du programme des études pharmaceutiques (formation commune de base).

En France, les candidats reçus au concours de l'internat ont la possibilité, en fonction de leur rang de classement, de suivre l'une des filières suivantes:

- D.E.S. de biologie médicale (commun avec les médecins)
- D.E.S. d'innovation pharmaceutique et recherche
- DES de Pharmacie:
  - option pharmacie hospitalière - pratique et recherche
  - option pharmacie industrielle et biomédicale

Cependant en Côte d'Ivoire, il est important de noter que l'exercice de la biologie médicale (privée ou hospitalière), ainsi que de la pharmacie hospitalière, passe obligatoirement par l'internat.

De manière générale, le concours de l'internat en pharmacie permet aux candidats reçus d'envisager, en fonction du cursus suivi, une carrière dans le secteur public (hôpital, université, organismes de recherche, institutions de santé) ou privé (laboratoire d'analyses de biologie médicale, cliniques, industrie pharmaceutique).

### ✓ **Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées (DESS)**

Le DESS est une formation de spécialisation à finalité professionnelle. Sa durée est d'un an.

### ✓ **Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA)**

Le DEA est une préparation à la recherche qui aboutit normalement à la soutenance d'une thèse après plusieurs années d'activité dans un laboratoire de recherche. La durée de l'ensemble est de 2 ans.

### ✓ **Diplômes d'Université (DU)**

Les diplômes d'université comportent une formation théorique et une formation pratique spécialisée qui durent une année. Ils s'adressent à des étudiants souhaitant compléter leurs connaissances en vue d'un projet de carrière, ou à des

professionnels qui souhaitent actualiser leurs connaissances ou changer d'orientation (formation continue). Il est à noter que ces DU ne sont pas encore dispensés à la faculté de pharmacie de Côte d'Ivoire.

### ✓ **Certificat d'Etudes Spécialisées (CES)**

En France comme en Côte d'Ivoire, le certificat d'études spéciales (CES), sanctionne les études de spécialités pharmaceutiques et biologiques abordées par le pharmacien, après l'obtention du doctorat en pharmacie. C'est un programme de formation continue qui se présente sous trois volets :

- enseignement théorique : connaissances de base nécessaires à la pratique ;
- enseignement pratique: travaux pratiques, travaux dirigés, travaux de laboratoire;
- apprentissage des tâches en milieu professionnel.

### ✓ **Autres formations**

De nombreuses formations complémentaires telles que les Mastères sont accessibles aux pharmaciens diplômés: mastères de gestion et management, mastères d'économie, et bien d'autres.

## **CHAPITRE II : LA FORMATION CONTINUE DU PHARMACIEN**

### **I- FORMATION CONTINUE EN GENERALE**

#### **I-1 Définition**

La formation continue est le secteur de la formation qui concerne ceux qui ont quitté la formation initiale.

La formation continue est la poursuite ou la reprise d'un processus de formation structuré à l'issue d'une première phase de formation à l'école, à l'université ou dans le cadre de l'activité professionnelle. Elles peuvent être soit qualifiantes, soit diplômantes.

L'Office Fédérale de la Statistique (OFS) suisse définit la formation continue comme suit: "la formation continue est un apprentissage intentionnel poursuivant un objectif ; de l'autoformation à l'aide de littérature scientifique ou de la participation à une conférence jusqu'à des cours de formation continue institutionnalisés et structurés par un processus d'apprentissage. Qu'il s'agisse d'une formation continue à des fins professionnelles, d'une formation continue générale ou d'une formation continue interne à l'entreprise.

Elle a pour mission de favoriser le développement des connaissances et des compétences. Au cours d'une carrière, le besoin en formation professionnelle continue peut se faire sentir à n'importe quel moment. La plupart du temps, les raisons sont d'ordre professionnel : pour s'adapter à une évolution de poste, intégrer une nouvelle procédure de travail, suivre les progrès de la technologie, ou même redynamiser sa carrière en acquérant de nouvelles compétences.



## **I-2 Les dispositifs**

### **a- En France**

La formation continue est un droit individuel inscrit au livre IX du code du travail de la république française. Sa mise en œuvre est liée au statut de la personne. Elle nécessite le financement de la formation elle-même, mais aussi la rémunération ou l'indemnisation du stagiaire durant sa formation. De très nombreux dispositifs, adaptés à chaque situation, sont mis en œuvre.

En France, les dispositions relatives à la formation professionnelle continue sont le résultat d'initiatives des partenaires sociaux dans des accords collectifs et de l'état dans des lois (la loi du 24 novembre 2009 relative à l'orientation, la formation et la qualification professionnelles tout au long de la vie) et des décrets **(16)**. Les quatre principaux dispositifs qui permettent aux salariés de se former sur le temps de travail, sans perte de salaire sont :

- le plan de formation : les salariés se forment sur leur temps de travail, en fonction des priorités de l'entreprise. Le coût de la formation est pris en charge par l'entreprise ;
- le droit individuel à la formation : il concerne les salariés, en contrat à durée indéterminée (C.D.I.) ; ceux-ci disposent chaque année de vingt heures pour se former, qu'ils peuvent capitaliser d'une année sur l'autre ;
- la période de professionnalisation : elle a pour objectif de maintenir dans l'emploi des salariés en C.D.I. par la formation. Les salariés bénéficient donc d'actions de formation alternant enseignements théoriques et pratiques ;
- le congé individuel de formation : les salariés choisissent leur formation. La durée (un an maximum), les modalités (sur temps de travail ou hors temps de travail) et les dates sont décidées d'un commun accord avec l'entreprise.

Les salariés peuvent aussi obtenir un congé pour faire un bilan de compétences ou conduire une démarche de validation d'acquis de l'expérience.

### **b- En Côte d'Ivoire**

Le décret n°96-285 du 3 avril 1996, relatif au droit du travail et à la formation professionnelle stipule en son article 1: « *Dans un but de promotion sociale et d'adaptation à l'évolution économique et technologique, le travailleur est en droit de bénéficier de la formation professionnelle continue et du perfectionnement professionnel. La formation professionnelle continue et le perfectionnement professionnel peuvent être entrepris à l'initiative de l'employeur ou à la demande du travailleur. La formation professionnelle continue et le perfectionnement professionnel concernent tous les travailleurs, quels que soient les types de contrat qui les lient à l'employeur* » (19).

### **I-3 Les Institutions de Formation**

La formation continue repose sur l'obligation, pour les employeurs, de participer au financement de la formation continue des salariés, et sur le droit, pour ces derniers, à se former sur leur temps de travail. Dans chaque branche professionnelle, les employeurs appliquent les accords nationaux interprofessionnels négociés par les partenaires sociaux. Les actions de formation peuvent être réalisées par les employeurs, avec l'appui de leur service interne de formation ou "achetées" auprès de différents organismes.

### **I-3-1 Les Organismes Publics de formation**

#### **a- En France**

On répertorie plus de 48 000 organismes de formation, publics ou privés. C'est la mise en concurrence et les performances qui opèrent la sélection entre les opérateurs. Mais les plus importants sont :

- les Greta (groupements d'établissements de l'éducation nationale pour la formation des adultes) ;
- les établissements relevant du ministère de l'agriculture ;
- les services de formation continue des universités ;
- le conservatoire national des arts et métiers (Cnam) ;
- les associations ainsi que les organismes parapublics tels que l'association nationale de la formation professionnelle des adultes (Afp) ;
- les chambres de commerce ou les chambres de métiers jouent également un rôle important ;
- le pôle emploi assure l'interface entre les demandeurs d'emploi et les employeurs. Il est souvent amené à prescrire des formations. Il tient compte des souhaits individuels, mais aussi des possibilités d'emploi sur les territoires. Il favorise notamment les programmes de préparation opérationnelle à l'emploi (POE) et les actions de formation conventionnées (AFC) qui sont des formations sélectionnées et financées par les prescripteurs de formation continue, notamment le pôle emploi et le conseil régional, en fonction des besoins au niveau d'un territoire (une région par exemple), d'un secteur professionnel ou d'un métier.

## **b- En Côte d'Ivoire**

### ✓ L'université en Côte d'Ivoire

De 3 universités en 1996, l'université nationale de Côte d'Ivoire comporte, cinq (5) campus universitaires depuis 2013:

- l'université Félix Houphouet-Boigny ;
- l'université Nangui Abrogoua ;
- l'université Alassane Ouattara,
- l'université Jean Lorougnon Guédé
- l'université Péléforo Gbon Coulibaly

Ces cinq universités sous-tutelle du Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique, jouissent d'une autonomie administrative et financière. Parmi les missions confiées aux Universités, on retrouve entre autres: la mission de formation initiale et continue dans les domaines scientifique, culturel et professionnel.

Aussi le décret n° 2012-982 du 10 octobre 2012 déterminant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'université de cody dénommée université Felix Houphouet Boigny; stipule en son article 5: « *L'université Félix HOUPHOUET BOIGNY est pluridisciplinaire. Elle est notamment chargée de:*

- *la formation initiale et continue dans les domaines scientifique, culturel et professionnel;*
- *la recherche scientifique et technologique ainsi que de la valorisation de ses résultats;*
- *l'appui aux activités de développement;*
- *la diffusion des connaissances et de la culture;*

- *l'information scientifique et technique;*
- *la coopération internationale en matière d'enseignement et de recherche »*  
(20).

✓ Le FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle)

A la faveur de la mise en œuvre du programme de valorisation des ressources humaines (PVRH), par le gouvernement ivoirien en 1991, la Côte d'Ivoire s'est dotée d'un dispositif de formation professionnelle. Au centre de ce dispositif, se trouve le FDFP créé par la loi 91-997 du 27 décembre 1991 (12). Véritable structure de conception, d'organisation et de gestion de la formation professionnelle, le FDFP oriente, impulse et met en œuvre la politique de formation de la formation professionnelle continue et l'apprentissage en Côte d'Ivoire. Il se positionne comme une structure dont l'objectif est de renforcer l'articulation entre la formation et l'emploi (7).

➤ **Missions, ressources et financements**

Les missions du FDFP portent sur le financement, le contrôle et l'évaluation des plans et projets de formation. Ainsi, est pris en compte, la formation non seulement des salariés d'entreprises, mais aussi des artisans et des autres composantes de la population active dites "non cotisantes". Il exécute ainsi des missions d'information, d'appui et de conseil auprès de l'ensemble de ses clients.

Il gère: la taxe d'apprentissage (0,4% de la masse salariale); la taxe professionnelle à la formation continue (1,2%); ainsi que tout autre fonds dédié à la formation professionnelle mis à sa disposition.

L'organisation et le fonctionnement du fonds de développement de la formation professionnelle sont établis par le décret N°92-05 du 08 janvier 1992 (21). Ce présent décret stipule en son article 3 que le FDFP assure le financement :

- en ce qui concerne la taxe additionnelle pour la formation professionnelle continue :

-des actions de formation continue destinées aux salariés des entreprises,

-des études ayant trait à la planification générale de la formation professionnelle continue,

- en ce qui concerne la taxe d'apprentissage :

-des actions de formation professionnelle initiale,

-des actions de formation d'apprentis,

-des études ayant trait à la planification générale de la formation professionnelle et technique (7).

### ➤ **Le plan de formation**

Le plan de formation présenté par l'entreprise au FDFP est constitué de l'ensemble des actions de formation que l'entreprise se propose de réaliser en faveur de ses salariés pour lui permettre d'atteindre ses objectifs aussi bien techniques qu'économiques et sociaux.

On peut citer 2 grands axes d'actions :

- les formations éligibles :

- l'intégration : c'est la formation des nouveaux embauchés ;
- le perfectionnement : c'est l'amélioration des acquis des stagiaires dans les spécialités qui sont les leurs ;
- la promotion : la formation permettant l'accès du travailleur à une position plus avantageuse ;

- la reconversion : la formation en vue d'un changement d'activité professionnelle ;
- la formation qualifiante.

- les actions soumises à dispositions particulières :

- Cours par correspondance ;
- Actions de formations associées à l'utilisation d'ordinateurs ;
- Formations à la sécurité et dans bien d'autres domaines d'activités.

Hormis les plans de formation, le FDFP finance trois types de projets :

- Les projets inter-entreprises ;
- Les projets collectifs ;
- Les projets d'apprentissage (7).

### **I-3-2 Les organismes privés de formation**

Ils sont nombreux, car toute personne physique ou morale peut exercer une activité de formation continue.

Ce sont :

- les grandes écoles privées ;
- les instituts privés de formation ;
- les cabinets privés de formation.

## **II- LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE**

### **II-1- La formation pharmaceutique continue en générale**

La formation pharmaceutique continue consiste à mettre à jour et à assurer le perfectionnement des connaissances du pharmacien, compte tenu de l'évolution rapide des sciences du médicament.

En France et en Suisse plus qu'un droit d'actualiser les acquis, elle est devenue une obligation pour tout pharmacien dans l'exercice de son art en vue de l'amélioration du service rendu aux patients.

#### **II-1-1 Cas de la France**

##### **a-Textes législatifs organisant la formation pharmaceutique continue**

La loi n° 2002-303 sur l'obligation de formation est en vigueur depuis 2002 (loi Kouchner, du 04/03/2002, relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé) **(15)**.

L'article 59 du code de la santé publique (créé, L.n°2002-303, 4 mars 2002, art 59, III) inscrit au titre III de la loi de Kouchner et en son chapitre II relatif à la formation médicale continue et la formation pharmaceutique continue stipule :

-en son article L 4236-1 (modifié par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 100 JORF 11 août 2004): « *La formation continue, qui a pour objectif l'entretien, le perfectionnement des connaissances et l'amélioration du service rendu aux patients, constitue une obligation pour tout pharmacien tenu pour exercer son art de s'inscrire au tableau de l'ordre. Cette obligation est satisfaite, dans les conditions prévues par le présent chapitre, sauf pour les pharmaciens exerçant dans les établissements de santé visés à l'article L. 6155-1.*



*La méconnaissance de cette obligation est de nature à entraîner des sanctions disciplinaires ».*

- en son article R4236-1 (modifié par décret n°2011-2118 du 30 décembre 2011 art 1) : « *Le développement professionnel continu comporte, conformément à l'article L 4236-1, l'analyse, par les pharmaciens, de leurs pratiques professionnelles ainsi que l'acquisition ou l'approfondissement de connaissances ou de compétences. Il constitue une obligation individuelle qui s'inscrit dans une démarche permanente.*

*Cette obligation s'impose aux pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre ainsi qu'à tous les pharmaciens mentionnés à l'article L 4222-7 ».*

## **b- Les institutions organisatrices**

### **✓ le conseil national de formation pharmaceutique continue (CN FPC)**

Le décret n°2006-651 du 2 juin 2006, relatif à la formation pharmaceutique continue et modifiant la quatrième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires) (25):

- en son article R 4236-1 (créé, décret n°2006-651 du 2 juin 2006, art.1<sup>er</sup>) et en application de l'article L 4236-2 : « *le conseil national de formation pharmaceutique continue (CNFPC) définit, pour cinq ans, les orientations nationales de cette formation. Il fixe, à ce titre, les thèmes prioritaires de formation prenant en compte les objectifs de la politique de santé publique et les plans d'action ainsi que les programmes de santé. Au cours de cette période quinquennale, le conseil national peut adapter ou compléter les orientations initialement fixées, en vue de prendre en compte de nouveaux besoins de formation ou pour répondre à des besoins de santé publique.*

*En application du 3° de l'article L4236-2, le conseil national fixe les règles de la validation de l'obligation de formation continue. Ces règles sont homologuées par arrêté du ministre chargé de la santé ».*

- en son article R 4236-2 (créé, décret n°2006-651 du 2 juin 2006, art.1<sup>er</sup>) :  
*« le conseil national de formation pharmaceutique continue agréé les organismes de formation continue ».*

L'article 59 du code de la santé publique (créé, L.n°2002-303, 4 mars 2002, art 59, III) inscrit au titre III de la loi de Kouchner et en son chapitre II relatif à la formation médicale continue et à la formation pharmaceutique continue stipule **(15)**:

- en son article L4236-2 *« Le conseil national de la formation pharmaceutique continue, doté de la personnalité morale, a pour mission:*
  - 1° de fixer les orientations nationales de la formation pharmaceutique continue;*
  - 2° de déterminer les exigences minimales de formation et les moyens pour y parvenir ;*
  - 3° d'évaluer la formation pharmaceutique continue ;*
  - 4° de définir les moyens de validation du respect de l'obligation définie à l'article L. 4236-1 et les conditions de saisine des instances disciplinaires de l'ordre national des pharmaciens en cas de manquement à cette obligation ;*
  - 5° de donner un avis au ministre chargé de la santé sur toutes les questions concernant la formation pharmaceutique continue.*

*Le conseil national dresse dans un rapport annuel le bilan de la formation pharmaceutique continue. Ce rapport est rendu public ».*

### ✓ **Haut comité de la formation pharmaceutique continue (HCFPC)**

L'ordre des pharmaciens de France, avec le soutien des autres organisations professionnelles de l'officine, a encouragé la formation pharmaceutique continue à travers un Haut Comité de la formation pharmaceutique continue (HCFPC) qui fonctionne maintenant depuis près d'une vingtaine d'années. Le haut comité de la formation pharmaceutique continue est né de la volonté de la profession de créer une instance fédératrice en charge d'évaluer et valoriser la qualité de la formation pharmaceutique continue. Aussi, il évalue et agréé des programmes de formation continue accessibles à tous les pharmaciens et l'agrément est attribué pour une durée de 3 ans (8). La formation pharmaceutique continue peut être évaluée par la tenue à jour d'un "livret de formation continue" remis à chaque pharmacien par l'ordre. C'est un répertoire individuel destiné à enregistrer chronologiquement l'ensemble des actions de formation. De ce fait c'est un instrument d'évaluation personnelle qui permet à chacun de faire un bilan de l'actualisation de ses compétences et de choisir les autres formations à suivre dans l'avenir (1).

C'est le schéma qu'avaient officiellement adopté plusieurs pays (Canada, États-Unis, Royaume-Uni, Australie) pour entretenir la compétence professionnelle des professions de santé. La combinaison des deux éléments à savoir évaluation individuelle des besoins et formation continue a pour but de former tout au long de la carrière une boucle périodiquement répétée, évaluation/formation/réévaluation.

### c- Les dispositifs de formation pharmaceutique continue en France

- **Le développement professionnel continu :** Le développement professionnel continu (DPC) est un dispositif d'amélioration continue de la qualité et de la sécurité des soins associant la formation continue et l'évaluation des pratiques professionnelles. Il s'adresse à l'ensemble des professionnels de santé. La loi HPST (loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires) instaure l'obligation de développement professionnel continu (DPC) pour l'ensemble des professionnels de santé. Selon l'article 59 de cette loi, *« le DPC a pour objectifs l'évaluation des pratiques professionnelles, le perfectionnement des connaissances, l'amélioration de la qualité et de la sécurité des soins ainsi que la prise en compte des priorités de santé publique et de la maîtrise médicalisée des dépenses de santé »* (14).

Depuis le 1<sup>er</sup> janvier 2012, les pharmaciens et les préparateurs doivent satisfaire à l'obligation de développement professionnel continu (DPC) en participant au cours de chaque année civile à un programme de DPC collectif.

- **Le droit individuel à la formation:** C'est un crédit d'heures que le salarié acquiert pour suivre une action de formation dont le choix est arrêté en accord avec l'employeur.
- **L'entretien professionnel:** Afin de construire un projet professionnel avec chaque salarié, l'employeur doit organiser tous les deux ans un entretien professionnel.
- **Le congé individuel de formation:** C'est un congé pris à l'initiative du salarié pour la formation de son choix indépendamment des objectifs de l'entreprise.

- **Le plan de formation:** L'ensemble des actions de formation que l'employeur décide de mettre en place, en fonction des objectifs de développement de son entreprise, est listé dans le plan de formation;
- **La FCC (formation continue conventionnelle):**

C'est un dispositif de formation conventionnel pour les pharmaciens titulaires et adjoints qui a vu le jour depuis 2009. Un avenant à la convention nationale pharmaceutique a été signé avec l'union nationale des caisses d'assurance maladie (UNCAM). En application de ce dispositif, les titulaires disposent de 6 jours de formation par an. Ces jours peuvent être partagés avec les adjoints.

## **II-1-2 cas du Canada : les institutions organisatrices**

### **a- L'ordre des pharmaciens du Québec**

L'ordre des pharmaciens du Québec a le devoir de s'assurer que ses membres sont qualifiés et qu'ils offrent des soins et services pharmaceutiques de qualité à la population. Pour ce faire, l'ordre contrôle l'admission et surveille la pratique des pharmaciens. Il accorde également une grande importance au respect, par ses membres, du code des professions, de la loi sur la pharmacie, du code de déontologie des pharmaciens et des différents règlements encadrant la pratique de la pharmacie. Entre autres on peut citer :

La formation continue : Puisque la profession de pharmacien est en constante évolution et dans une optique d'amélioration continue de la pratique, l'ordre offre chaque année à ses membres plusieurs formations (en salle ou en autoformation). Celles-ci permettent aux pharmaciens de parfaire leurs connaissances dans un créneau particulier et, par le fait même, de développer de nouvelles habiletés professionnelles.

L'inspection professionnelle : Afin de surveiller l'exercice de la profession, le comité d'inspection professionnelle (CIP) de l'ordre utilise différents mécanismes d'inspection qui permettent de rejoindre tous les pharmaciens au moins une fois tous les cinq ans. Ces mécanismes incluent deux volets, soit les activités de développement professionnel (formation continue) et les inspections professionnelles.

### **b- La Direction de l'admission et du perfectionnement**

La direction de l'admission et du perfectionnement (DAP) est responsable de la gestion du programme d'accréditation pour les activités de formation continue (FC) en pharmacie. Ce programme s'adresse aux organisateurs de formations continues et a pour but de les aider dans leur démarche d'accréditation auprès de l'ordre. Une définition précise de chaque critère à respecter permet d'évaluer si la formation est conforme aux exigences de l'ordre. Ce programme permet également aux pharmaciens participant à des activités de formation continue de connaître le processus lié à l'accréditation d'une activité à laquelle ils choisissent de s'inscrire. Pour être accrédité, le contenu d'une activité de formation continue doit, notamment :

- être objectif et équilibré, et conçu de façon à ce que les diverses hypothèses et opinions reconnues puissent être exposées;
- comprendre des informations médicales, pharmaceutiques, scientifiques ou autres pouvant contribuer à améliorer les compétences des pharmaciens et la prestation des soins pharmaceutiques;-
- être en tout temps orienté vers des objectifs professionnels et pédagogiques et non vers l'intérêt de l'organisme pharmaceutique, de l'organisateur, du

formateur, de l'animateur, de l'expert ou de la société commerciale responsable de l'activité, que ce soit en réalité ou en apparence.

### **c- le conseil de formation pharmaceutique continue (CFPC)**

Le conseil de formation pharmaceutique continue est un organisme sans but lucratif fondé en 1969 pour l'élaboration et la gestion d'un programme éducatif en sciences de la santé. Le CFPC a pour mission d'offrir un programme d'éducation qui vise l'établissement de normes professionnelles dans la communauté pharmaceutique canadienne pour répondre aux besoins et aux attentes de nos partenaires au sein de la communauté des soins de santé. Il a pour vision de devenir la norme d'agrément acceptée et reconnue par la communauté pharmaceutique canadienne en matière d'éducation.

### **II-1-3 Cas de la Suisse**

Il est impératif que les pharmaciens suivent des formations continues tout au long de leur carrière. Le contenu de la formation est adapté aux besoins individuels des pharmaciens. Pharmasuisse a créé avec la formation continue nationale, la FPH (*foederatio pharmaceutica helvetiae*). C'est une formation continue structurée, de haute qualité et tournée vers l'avenir dans le domaine de la pharmacie. Des contrôles réguliers permettent de garantir la qualité des offres proposées.

La formation continue FPH a pour buts de:

- garantir le maintien des connaissances acquises grâce à l'obligation permanente pour les détenteurs du titre de suivre des manifestations de formation continue ;
- maintenir la compétence des pharmaciens d'officine à un niveau élevé ;

-profiler les diplômés comme des acteurs multifonctionnels dotés de connaissances techniques considérables dans le domaine de la santé publique.

Pour le maintien du titre, il est obligatoire de suivre, chaque année, au minimum 80 heures de cours de formation continue (à 45 minutes), à savoir 32 heures de formation en groupe donnant droit à 200 points de crédit et 48 heures de formation personnelle donnant droit à 300 points de crédit.

## **II-2- La place des institutions professionnelles**

### **II-2-1 L'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques**

Fondée en 1977, l'école de pharmacie devient faculté de pharmacie d'Abidjan le 1<sup>er</sup> janvier 1985 par décret n° 85-374, puis en 1997 unité de formation et de recherche de sciences pharmaceutiques et biologiques d'Abidjan (UFR-SPB) (22).

Elle a pour missions de :

- assurer la formation initiale des pharmaciens ;
- renforcer les capacités des pharmaciens et autres professionnels de la santé par une spécialisation appropriée dans les domaines de biologie, de la santé publique et des sciences pharmaceutiques ;
- promouvoir la recherche et la valorisation de la pharmacopée traditionnelle ;
- contribuer au développement et au contrôle de qualité des médicaments.

La formation initiale est divisée en 3 cycles et dure 6 années. A côté de cette formation professionnelle classique, il existe deux cycles conduisant à la thèse d'université (santé publique et conception et évaluation de médicaments de la



pharmacopée africaine). L'UFR offre aussi des formations pour l'obtention de diplômes d'études spécialisées notamment en santé publique, homéopathie, expertises analytique et toxicologique et biochimie clinique.

En 2013, le corps enseignant est composé de 26 enseignants de rang A (dont 9 professeurs titulaires), 53 enseignants de rang B (dont 16 maîtres-assistants) et des vacataires au nombre de 13 (dont 4 professeurs, 3 maîtres de conférence et 6 non universitaires). Cependant, il existe des textes législatifs organisant certaines formations professionnelles continues au sein de l'UFR **(11)**. Ce sont :

-l'arrêté rectoral N° 93-692 portant création d'un diplôme d'études approfondies (DEA) de pharmacie intitulé : conception et réalisation de médicament d'origine traditionnelle africaine **(32)** ;

-l'arrêté rectoral N° 93-693 portant création d'un diplôme d'études supérieures spécialisées (DESS) de pharmacie clinique à la faculté de pharmacie de l'université nationale de Côte d'Ivoire **(31)** ;

-l'arrêté rectoral N° 95-772 portant création du diplôme de biologie humaine tropicale (DEA-BHT) détermine en son article 01 : Il est créé conjointement par les facultés de médecine, pharmacie, odontostomatologie et sciences et techniques un diplôme d'études approfondies de biologie humaine tropicale (DEA-BHT) conduisant à un doctorat d'état en biologie humaine tropicale (DE-BHT) **(30)** ;

-la décision N°00 401 du 24 novembre 2000 stipule en son article 01 : il est créé à l'université de Cocody, conjointement par l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques et l'UFR d'odontostomatologie, un diplôme d'études approfondies (DEA) de santé publique conduisant à une formation doctorale en santé publique **(34)**.

## **II-2-2 Le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA (MSLS): La DFR (direction de la formation et la recherche)**

Afin d'encadrer efficacement la formation continue des personnels de santé, il a été créé par décret 2001 -12 du 03 Janvier 2001 abrogeant le décret 2000-542 du 02 Août 2000 portant organisation du Ministère d'état, Ministère de la santé et de la population, la direction de la formation et de la recherche (DFR) **(23)**.

L'arrêté N° 118/MSP/CAB/DGPS/DFR du 07 janvier 2002 en fixe les attributions, l'organisation et le fonctionnement **(29)**.

### **a- Missions**

En matière de formation, la DFR est désormais chargée selon le décret 2011-426 du 30 novembre 2011:

- d'élaborer la politique de formation du personnel du Ministère;
- d'évaluer les besoins en formation initiale et continue;
- d'assurer la planification et la programmation des formations continues;
- de suivre les stagiaires en formation;
- de coordonner les activités d'attribution des bourses de formation continue;
- de développer la télémédecine et l'enseignement à distance en sciences de la Santé en liaison avec les organismes compétents **(24)**.

Cependant, elle est très peu associée à l'élaboration, à la coordination et la mise en œuvre des activités de formation des institutions, des structures et organisations professionnelles qui interviennent dans le domaine de la formation continue. Ceci a pour conséquence, la difficulté pour la DFR de gérer

efficacement la formation continue des personnels conformément aux besoins des services et en adéquation avec la politique nationale de santé (9).

### **b- Le profil scientifique et pédagogique**

Le profil scientifique et pédagogique des offres de formations postuniversitaires, diplômantes ou qualifiantes, est déterminé uniquement par les institutions, structures et organisations professionnelles qui les proposent. On rencontre généralement deux (2) types de formation continue :

-formation de courte durée : Il existe des formations collectives et des formations individuelles organisées en Côte d'Ivoire ou à l'étranger. Elles sont organisées par le MSLS, les partenaires au développement, les institutions de formation, les ordres, les associations professionnelles, les ONG (organisation non gouvernementale), les syndicats ou les firmes pharmaceutiques. Leur durée est inférieure à 6 mois.

-formation de longue durée : Il s'agit généralement d'une formation diplômante ou qualifiante offerte sur place ou à l'étranger d'une durée supérieure ou égale à 1 an. Parfois, il s'agit uniquement de stages de perfectionnement en spécialités.

Le contrôle, en amont et en aval de ces offres de formation est insuffisamment assuré par la DFR.

Celles-ci ne sont encadrées par aucune orientation thématique nationale. Il s'en suit une inadéquation entre les différentes offres, les besoins et les nécessités de formation. De cette façon, elles ne peuvent être performantes et contribuer efficacement à l'amélioration du système national de santé.

### **c- Financement de la formation continue**

La formation continue des personnels de santé est financée par trois principales sources: l'état, les partenaires techniques et financiers (PTF) et le personnel.

#### **✓ L'état**

Le budget alloué par l'état pour la formation continue du personnel de santé est reparti entre:

- le ministère de la fonction publique et de la réforme administrative;
- le ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA à travers la DAF, les EPN, les programmes de santé ;
- le fonds de développement de la formation professionnelle (FDFP) : personnel de santé privé et public.

Le ministère de la fonction publique et de la réforme administrative (MFPPRA) gère une ligne de crédit commune allouée à tous les ministères et qui est destinée à la formation continue des fonctionnaires. La commission interministérielle d'attribution des bourses de formation continue n'étant pas fonctionnelle, la priorité à cette bourse est accordée aux agents admis aux concours professionnels.

Cette pratique rend difficile la planification des formations issue des besoins exprimés.

### ✓ **Les partenaires techniques et financiers (PTF)**

Certaines actions de formation continue sont prises en charge par les PTF à travers les projets et programmes de développement sectoriels qui ont chacun un composant «renforcement des capacités».

En plus des projets et programmes de développement, certains PTF proposent des bourses d'études dans le cadre des accords de partenariat qui les lient à l'état ou au MSLS. Ces formations se déroulent en général dans le pays donateur ou dans un institut de formation national ou sous régional.

Par ailleurs, des donateurs privés, tels que les laboratoires et groupes pharmaceutiques, les assurances, certaines entreprises privées du secteur contribuent à la prise en charge financière de la formation continue des personnels de santé. Mais ce type de financement n'est pas contrôlé, car il s'agit le plus souvent de démarches individuelles non traçables.

### ✓ **Contribution du personnel**

Parfois, le personnel lui-même contribue au financement de sa formation continue, avec ou sans le soutien de l'état et des donateurs privés. Mais cette contribution n'est pas toujours mesurable.

Le montant total des fonds alloués à la formation des agents du MSLS n'est pas connu, parce qu'aucune situation consolidée des différents financements n'est établie. La consolidation est d'autant plus difficile qu'il n'y a pas de suivi des formations et que certaines formations organisées par les projets et programmes au niveau local échappent (9).

## **II-2-3 La société pharmaceutique de Côte d'Ivoire (SOPHACI)**

### **a- Historique**

Aux journées médicales et pharmaceutiques d'Abidjan en 1976, les pharmaciens africains ont eu l'idée de créer l'API (association pharmaceutique interafricaine).

Pour être membre de cette association, les pharmaciens africains ont trouvé qu'il serait judicieux de créer dans chaque pays, une association nationale, qui serait membre de l'API, au lieu de demander à chaque pharmacien d'y adhérer individuellement. C'est ainsi qu'est née la SOPHACI le 21 mai 1977.

La principale activité de la SOPHACI reste la formation continue. Plusieurs enseignements postuniversitaires (EPU) ont eu lieu à Abidjan, Bouaké, Agboville, Yamoussoukro et Grand-Bassam. La SOPHACI a organisé des rencontres à l'extérieur : Dakar, Cotonou, Libreville, Yaoundé, Marseille, Tunis, Marrakech (Maroc).

Elle a aussi participé aux congrès de la fédération internationale pharmaceutique (FIP) en France, aux Etats-Unis, en Australie, au Pays-Bas, en Autriche (*Source SOPHACI*).

### **b- Buts de la SOPHACI**

Il s'agit donc pour la SOPHACI de:

- promouvoir le contact étroit, la coopération, la coordination des activités et l'information entre les différents organismes et associations pharmaceutiques, médicales et scientifiques par des conférences, séminaires, journées d'étude, symposiums et autres ;

- maintenir constamment à jour une documentation sur toutes les questions et d'en assurer la diffusion ;
- exercer par tous les moyens dont elle dispose une action continue en vue du développement et du respect de la législation et de la déontologie ;
- œuvrer au développement de l'enseignement et de la recherche dans le domaine des sciences pharmaceutiques ;
- se tenir en liaison avec les différents services de santé et de différents organismes internationaux s'occupant de la protection des populations ;
- maintenir le niveau de connaissances scientifiques des professionnels du médicament par des enseignements postuniversitaires (*Source SOPHACI*).

## **II-2-4 L'ordre national des pharmaciens**

### **a- Création – Administration**

L'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire a été créé par la loi n°60-272 du 02 septembre 1960: au terme de l'article 1<sup>er</sup> de ladite loi. « *Nul ne peut exercer la profession de Pharmacien, s'il n'est inscrit à l'ordre* » **(13)**. Il est dirigé par un conseil national (CNOP) élu par les pharmaciens.

### **b- Organisation – Composition**

L'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire comprend quatre (4) sections:

-section A : pharmaciens titulaires d'officine.

-section B : pharmaciens propriétaires, gérants, administrateurs des établissements, fabricants de produits spécialisés.

-section C : pharmaciens droguistes et pharmaciens grossistes-répartiteurs.

-section D : pharmaciens des établissements hospitaliers, pharmaciens biologistes, pharmaciens mutualistes, pharmaciens salariés et tous autres pharmaciens exerçant en Côte d'Ivoire et non susceptibles de faire partie de l'une des sections A, B et C.

### **c- Objet et Missions**

Deux missions essentielles :

- assurer le respect des devoirs professionnels;
- assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession.

### **d- Attributions du conseil national de l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire (CNOP-CI)**

-défenseur de la légalité et de la moralité professionnelle ;

-veille au respect de l'ensemble des textes législatifs et réglementaires portant sur :

- l'exercice de la pharmacie
- les droits et devoirs du pharmacien
- le fonctionnement de l'ordre

-contrôle l'accès à la profession pharmaceutique et les conditions d'exercice à travers l'inscription au tableau de l'ordre. Il doit se prononcer sur toute demande d'inscription dans le délai de deux (2) mois, à compter de sa saisine.

Ce délai peut être prorogé si nécessaire, la décision de prorogation doit être notifiée à l'intéressé par lettre recommandée avec accusé de réception ou remise par porteur, centre d'échange.



-contrôle l'exercice de la profession à partir d'informations provenant de sources diverses ;

-veille à la conformité des conventions signées par les pharmaciens avec le code de déontologie ;

-délibère sur les affaires soumises à son examen par :

- le ministère de la santé ;
- les autorités publiques ;
- les organismes nationaux et internationaux ;
- les pharmaciens ;
- toute personne physique ou morale (sur les questions relatives à l'exercice de la pharmacie).

-accueille toutes les communications et suggestions et leur donne des suites qui concilient au mieux les intérêts normaux de la profession et les intérêts supérieurs de la santé publique ;

-représente la pharmacie et les pharmaciens auprès des autorités publiques et organismes d'assistance ;

-recueille toutes informations auprès des autres organisations et structures pharmaceutiques afin de jouer au mieux son rôle d'interface et / ou de relais ;

-peut s'occuper au plan national de toutes les questions d'entraide et de solidarité professionnelles notamment des sinistres et retraits ;

-peut exercer devant toutes juridictions, tous les droits réservés à la partie civile, relativement aux faits portant préjudices directs ou indirects à l'intérêt collectif de la profession ;

-est chargé de la rédaction du code de déontologie pharmaceutique qui fixe les droits et devoirs des pharmaciens.

Le conseil national assure l'exécution de son budget. Les frais d'installation et de fonctionnement du CNOP-CI ainsi que les indemnités de déplacement et de présence des membres au conseil, sont repartis entre l'ensemble des pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre. L'inscription au tableau de l'ordre donne lieu au paiement d'une cotisation annuelle obligatoire, payable au plus tard le 31 mars de chaque année.

## **DEUXIEME PARTIE : NOTRE ETUDE**

## **CHAPITRE I : DEMARCHE METHODOLOGIQUE**

### **I- TYPE DE L'ETUDE**

Notre étude est une étude transversale à visée descriptive. Elle s'est déroulée en deux phases :

-une phase portant sur la revue de textes législatifs et réglementaires sur la formation professionnelle continue et sur la formation pharmaceutique continue au plan national et sur internet au plan international ;

-une d'enquête sur le terrain essentiellement par la méthode d'interview directe grâce à une fiche d'enquête préalablement établie à l'endroit des :

- pharmaciens inscrits à la section A de l'ordre national des pharmaciens
- pharmaciens inscrits à la section B de l'ordre national des pharmaciens
- pharmaciens inscrits à la section C de l'ordre national des pharmaciens
- pharmaciens inscrits à la section D de l'ordre national des pharmaciens.

La collecte des informations concernant la première partie a été réalisée, sur internet et par documentation scientifique lors des investigations faites dans les structures concernées, pour la revue des textes législatifs et réglementaires ; s'agissant de l'enquête sur le terrain, les informations ont été recueillies après interview directe ou par dépôt, puis récupération des fiches d'enquête après leur remplissage par les pharmaciens interrogés.

### **II- CADRE DE L'ETUDE**

Notre étude s'est déroulée dans les 10 communes du district d'Abidjan : Adjamé, Abobo, Attécoubé, Cocody, Koumassi, Marcory, Plateau, Port-bouet, Treichville, Yopougon.

### **III- DUREE DE L'ETUDE**

L'étude s'est effectuée sur une période de 7 mois allant d'Avril 2013 à Octobre 2013.

### **IV- POPULATION**

#### **IV-1 Critères d'inclusion**

- Etre un pharmacien exerçant depuis au moins 3 ans ;
- Etre un pharmacien-médecin ;
- Etre inscrit dans l'une des 4 sections (A, B, C et D) à l'Ordre national des Pharmaciens de Côte d'Ivoire à savoir :
  - section A : pharmaciens titulaires d'officine ;
  - section B : pharmaciens propriétaires, gérants, administrateurs des établissements, fabricants de produits spécialisés ;
  - section C : pharmaciens droguistes et pharmaciens grossistes-répartiteurs ;
  - section D : pharmaciens des établissements hospitaliers, pharmaciens biologistes, pharmaciens mutualistes, pharmaciens salariés et tous autres pharmaciens exerçant en Côte d'Ivoire et non susceptibles de faire partie de l'une des sections A, B et C.
- Exercer sa profession à ABIDJAN.

#### **IV-2 Critères de non inclusion**

Ce sont :

- les médecins, dentistes, étudiants en pharmacie et tout autre agent de sante.

- les pharmaciens qui ont moins de 3 ans d'expérience professionnelle.

#### **IV-3 Taille de l'échantillon**

Notre échantillon se constitue comme suit :

-section A : 101 pharmaciens (à raison de 10 par commune) sur les 474 pharmaciens titulaires d'officine privée de pharmacie dans la ville d'Abidjan (source syndicat national des pharmaciens privés de Côte d'Ivoire, 2013) et sur les 801 pharmaciens inscrits à la section A de l'Ordre national des Pharmaciens de Côte d'Ivoire au cours de l'année 2013 ;

-section B : 11 pharmaciens sur les 11 pharmaciens inscrits à la section B de l'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire;

-section C : 14 pharmaciens sur les 30 inscrits à la section C de l'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire ;

-section D : 100 pharmaciens sur les 553 inscrits à la section D de l'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire

Nous avons donc enquêté auprès de 226 pharmaciens sur les 1395 pharmaciens des 4 sections et inscrits à l'Ordre national des Pharmaciens de Côte d'Ivoire au cours de l'année 2013 (Source CNOP, 24 Avril 2013). Ce qui nous donne une proportion d'environ 1/6 soit 16,20% des 1395 pharmaciens.

#### **V- DEPOUILLEMENT ET EXPLOITATION DES RESULTATS**

Le dépouillement et la saisie des données ont été réalisés, grâce au logiciel Microsoft Excel 2010, au fur et à mesure de la récupération des fiches d'enquête.

Le logiciel Microsoft Excel 2010 a été aussi utilisé pour la réalisation des tableaux.

## **VI- DIFFICULTES D'ENQUETE**

Il est à noter que le nombre total de pharmaciens approchés a été de 339 pharmaciens mais seulement 226 pharmaciens ont accepté de participer à l'étude. Ce qui nous emmène à énumérer les quelques difficultés rencontrés lors de l'enquête.

Les difficultés de notre enquête ont concerné l'étape de la collecte des données.

Ce sont :

- la non-réponse ;
- les rendez-vous non respectés et reportés à chaque fois par certains pharmaciens ;
- difficulté rencontrée lors de la collecte des données des pharmaciens de la Section A car absents de leurs officines de pharmacie pour la grande majorité ;
- le refus catégorique d'une minorité de remplir le questionnaire d'enquête.

## CHAPITRE II : RESULTATS

Les résultats de cette étude vont se diviser en deux parties. Une première partie consacrée aux textes législatifs et réglementaires relatifs à la formation pharmaceutique continue, et une deuxième partie réservée à l'enquête sur le terrain.

### I- LES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES RELATIFS A LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE

#### I-1 Au plan national

La formation continue constitue l'une des principales préoccupations de l'OMS depuis de nombreuses années. En effet, en 1974 lors de sa 20ème assemblée, l'OMS avait adopté une résolution faisant appel aux états membres pour qu'ils envisagent : la création de systèmes nationaux de formation permanente pour les membres des professions sanitaires ; l'introduction de l'analyse de système dans la planification éducationnelle pour la formation permanente et l'évaluation périodique de la qualité du travail des personnels de santé exerçant l'action sanitaire et curative (10).

La Côte d'Ivoire faisant partie des états membres de l'OMS, malheureusement force est de constater que depuis lors, nous n'avons retrouvé aucun texte de loi spécifique à la formation pharmaceutique continue au plan national. Ils sont plutôt d'ordre général.

- le décret n° 2012-982 du 10 octobre 2012 stipule en son article 5: « *L'université Félix HOUPHOUET BOIGNY est pluridisciplinaire. Elle est notamment chargée de: - la formation initiale et continue dans les domaines scientifique, culturel et professionnel* » (3).



- en matière de formation des ressources humaines de santé, le décret 2011-426 du 30 novembre 2011 définit les missions de la direction de la formation et de la recherche (DFR). On peut citer entre autres:

« - évaluer les besoins en formation initiale et continue;

- assurer la planification et la programmation des formations continues »(4).

Il y a donc une lacune législative réelle pour une meilleure organisation du dispositif de la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire.

## **I-2 Au plan international**

En France, l'article 59 du code de la santé publique (créé, L.n°2002-303, 4 mars 2002, art 59, III) inscrit au titre III de la loi de Kouchner et en son chapitre II relatif à la formation médicale continue et à la formation pharmaceutique continue stipule :

-en son article L 4236-1 l'obligation de formation continue pour tout pharmacien sauf pour les pharmaciens exerçant dans les établissements de santé visés à l'article L. 6155-1;

-en son article R4236-1 (modifié par décret n°2011-2118 du 30 décembre 2011 art 1) : l'obligation individuelle de développement professionnel continu. Cette obligation s'impose aux pharmaciens inscrits au tableau de l'ordre ainsi qu'à tous les pharmaciens mentionnés à l'article L 4222-7 ;

-en son article R 4236-1 (créé, décret n°2006-651 du 2 juin 2006, art.1<sup>er</sup>) et en application de l'article L 4236-2 : défini les attributions du conseil national de formation pharmaceutique continue (CNFPC);

- en son article L4236-2 : les missions de la personnalité morale du conseil national de la formation pharmaceutique continue **(15)** ;
- L'Article R 4236-2 (créé, Décret n°2006-651 du 2 juin 2006, art.1<sup>er</sup>) – le Conseil national de formation pharmaceutique continue agréé les organismes de formation continue **(25)**.

## Dispositions réglementaires organisant la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire et en France (Tableau I) :

**Tableau I :**

| Pays          | Dispositions réglementaires organisant la formation pharmaceutique continue  |
|---------------|--|
| COTE D'IVOIRE | <p>- décret n° 2012-982 du 10 octobre 2012 stipule en son Article 5: « <i>L'Université Félix HOUPHOUET BOIGNY est pluridisciplinaire. Elle est notamment chargée de: la formation initiale et continue dans les domaines scientifique, culturel et professionnel</i> » ;</p> <p>- En matière de formation, le décret 2011-426 du 30 novembre 2011 définit les missions de la DFR.</p>  |
| FRANCE        | <p>L'article 59 du code de la santé publique (créé, L.n°2002-303, 4 mars 2002, art 59, III) inscrit Au Titre III de la loi de Kouchner :</p> <p>« -L'Article L 4236-1 définit l'obligation de formation continue</p> <p>- En son Article R4236-1 (modifié par décret n°2011-2118 du 30 décembre 2011 art 1) : l'obligation individuelle de développement professionnel continu</p> <p>- En son Article R 4236-1 (créé, Décret n°2006-651 du 2 juin 2006, art.1<sup>er</sup>) et en application de l'article L 4236-2 : définit les attributions du Conseil national de formation pharmaceutique continue (CN FPC) ».</p> |

## II- RESULTATS DE L'ENQUETE

L'interprétation linéaire des résultats a été réalisée par la méthode des pourcentages selon l'équation :

$$P = (X/N) \times 100$$

**P** = pourcentage

**X** = sous population de l'échantillon pris par section

**N** = population totale de l'échantillon par section (SECTION A=**101** ; SECTION B=**11** ; SECTION C=**14** ; SECTION D=**100** ; TOUTES LES SECTIONS=**226**).

**Nota Bene** : Les résultats sont livrés par rapport aux Items concernés par le questionnaire administré.

## II-1 Evaluer les dispositions prises par les pharmaciens pour leur formation continue

### a- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en innovations scientifiques pharmaceutiques (Tableau II) :

**Tableau II :**

| Section<br>Outils                     | Section A  | Section B  | Section C  | Section D | Toutes les sections | Rang       |
|---------------------------------------|------------|------------|------------|-----------|---------------------|------------|
| Magazine                              | 53 (52,5%) | 6 (54,5%)  | 6 (42,9%)  | 30 (30%)  | 95 (42,0%)          |            |
| TV                                    | 36 (35,6%) | –          | 3 (21,4%)  | 26 (26%)  | 65(28,8%)           |            |
| Radio                                 | 16 (15,8%) | –          | –          | 7 (7%)    | 23 (10,2%)          |            |
| Périodiques spécialisés               | 42 (41,6%) | 2 (18,2%)  | 3 (21,4%)  | 23 (23%)  | 70 (31%)            |            |
| Conférences scientifiques             | 50 (49,5%) | 6 (54,5%)  | 8 (57,1%)  | 39 (39%)  | 103 (45,6%)         | <b>3e</b>  |
| Séminaires scientifiques              | 67 (66,3%) | 9 (81,8%)  | 8 (57,1%)  | 50 (50%)  | 134 (59,3%)         | <b>2e</b>  |
| Formations diplômantes                | 16 (15,8%) | 4 (36,4%)  | 5 (35,7%)  | 27 (27%)  | 52 (23,0%)          |            |
| Internet                              | 83 (82,2%) | 10 (90,9%) | 13 (92,9%) | 81 (81%)  | 187 (82,7%)         | <b>1er</b> |
| Entretiens avec les Délégués médicaux | 63 (62,4%) | –          | 5 (35,7%)  | 25(25%)   | 93 (41,1%)          |            |
| Formation organisée par le Ministère  | 11 (10,9%) | 1(9,1%)    | 2 (14,3%)  | 9(9%)     | 23(10,2%)           |            |
| Formation organisée par les Cabinets  | –          | –          | –          | –         | –                   |            |
| *Autres                               | 5(4,9%)    | 1(9,1%)    | 2 (14,3%)  | 2(2%)     | 10(4,4%)            |            |

\* « Autres » correspond à : Documentation scientifique, Colloque, Formations au sein de l'entreprise.

Il en résulte que l'outil principal de mise à jour des connaissances en innovations scientifiques pharmaceutiques est l'internet avec 82,7% des pharmaciens puis suivent les séminaires scientifiques et les conférences scientifiques avec respectivement 59,3% et 45,6% des pharmaciens.

**b- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en innovations scientifiques médicales (Tableau III) :**

**Tableau III :**

| Section<br>Outils                    | Section A     | Section B    | Section C    | Section D | Toutes les sections | Rang                  |
|--------------------------------------|---------------|--------------|--------------|-----------|---------------------|-----------------------|
| Magazine                             | 44<br>(43,6%) | 3<br>(27,3%) | 3<br>(21,4%) | 25 (25%)  | 75 (33,2%)          |                       |
| TV                                   | 31<br>(30,7%) | 2<br>(18,2%) | 2<br>(14,3%) | 27 (27%)  | 62 (27,4%)          |                       |
| Radio                                | 11<br>(10,9%) | –            | –            | 8 (8%)    | 19 (8,4%)           |                       |
| Périodiques spécialisés              | 27<br>(26,7%) | 1 (9,1%)     | –            | 21 (21%)  | 49 (21,7%)          |                       |
| Conférences scientifiques            | 39<br>(38,6%) | 3<br>(27,3%) | 7 (50%)      | 36 (36%)  | 85 (37,6%)          | <b>3<sup>e</sup></b>  |
| Séminaires scientifiques             | 65<br>(64,4%) | 1 (9,1%)     | 4<br>(28,6%) | 50 (50%)  | 120 (53,1%)         | <b>2<sup>e</sup></b>  |
| Formations diplômantes               | 10 (9,9%)     | –            | 3<br>(21,4%) | 8 (8%)    | 21 (9,3%)           |                       |
| Internet                             | 70<br>(69,3%) | 9<br>(81,8%) | 9<br>(64,3%) | 78 (78%)  | 166 (73,4%)         | <b>1<sup>er</sup></b> |
| Entretien par les Délégués médicaux  | 37<br>(36,6%) | –            | 3<br>(21,4%) | 10 (10%)  | 50 (22,1%)          |                       |
| Formation organisée par le Ministère | 6 (5,9%)      | 1 (9,1%)     | –            | 5 (5%)    | 12 (5,3%)           |                       |
| Formation organisée par les Cabinets | –             | –            | –            | –         | –                   |                       |
| *Autres                              | 4 (4%)        | –            | –            | 1 (1%)    | 5 (2,2%)            |                       |

\* « Autres » correspond à : *Documentation scientifique.*

Il en résulte que l'outil principal de mise à jour des connaissances en innovations scientifiques médicales est l'internet avec 73,4% des pharmaciens puis suivent les séminaires scientifiques et les conférences scientifiques avec respectivement 53,1% et 37,6% des pharmaciens.

**c- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique pharmaceutique (Tableau IV) :**

**Tableau IV :**

| Section<br>Outils                    | Section A     | Section B    | Section C    | Section D | Toutes les sections | Rang                  |
|--------------------------------------|---------------|--------------|--------------|-----------|---------------------|-----------------------|
| Magazine                             | 48<br>(47,5%) | 1 (9,1%)     | 2<br>(14,3%) | 14 (14%)  | 65 (28,8%)          |                       |
| TV                                   | 20<br>(19,8%) | –            | 1 (7,1%)     | 13 (13%)  | 34 (15,0%)          |                       |
| Radio                                | 6 (5,9%)      | –            | –            | 7 (7%)    | 13 (5,7%)           |                       |
| Périodiques spécialisés              | 37<br>(36,6%) | –            | 1 (7,1%)     | 23 (23%)  | 61 (27%)            |                       |
| Conférences scientifiques            | 42<br>(41,6%) | 3<br>(27,3%) | 4<br>(28,6%) | 37 (37%)  | 86 (38,0%)          | <b>3<sup>e</sup></b>  |
| Séminaires scientifiques             | 64<br>(63,6%) | 8<br>(72,7%) | 8<br>(57,1%) | 48 (48%)  | 128 (56,6%)         | <b>2<sup>e</sup></b>  |
| Formations diplômantes               | 16<br>(15,8%) | 8<br>(72,7%) | 3<br>(21,4%) | 21 (21%)  | 48 (21,2%)          |                       |
| Internet                             | 69<br>(68,3%) | 11<br>(100%) | 7 (50%)      | 67 (67%)  | 154 (68,1%)         | <b>1<sup>er</sup></b> |
| Entretien par les Délégués médicaux  | 38<br>(37,6%) | –            | 1 (7,1%)     | 15 (15%)  | 54 (23,9%)          |                       |
| Formation organisée par le Ministère | 17<br>(16,8%) | 2<br>(18,2%) | 2<br>(14,3%) | 10 (10%)  | 31 (13,7%)          |                       |
| Formation organisée par les Cabinets | –             | –            | –            | –         | –                   |                       |
| Autres                               | 5 (4,9%)      | –            | 2<br>(14,3%) | 1 (1%)    | 8 (3,5%)            |                       |

\* « Autres » correspond à : Documentation scientifique, Formation au sein de l'entreprise et la pratique quotidienne.

Il en résulte que l'outil principal de mise à jour des connaissances en pratique pharmaceutique est l'internet avec 68,1% des pharmaciens puis suivent les séminaires scientifiques et les conférences scientifiques avec respectivement 56,6% et 38,0% des pharmaciens.

**d- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique déontologique et éthique (Tableau V) :**

**Tableau V :**

| Section<br>Outils                    | Section A  | Section B | Section C | Section D | Toutes les sections | Rang       |
|--------------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|------------|
| Magazine                             | 12 (11,9%) | 1 (9,1%)  | –         | 10 (10%)  | 23 (10,2%)          |            |
| TV                                   | 17 (16,8%) | –         | –         | 10 (10%)  | 27 (11,9%)          |            |
| Radio                                | 7 (6,9%)   | –         | 1 (7,1%)  | 4 (4%)    | 12 (5,3%)           |            |
| Périodiques spécialisés              | 15 (14,9%) | –         | 1 (7,1%)  | 12 (12%)  | 28 (12,4%)          |            |
| Conférences scientifiques            | 16 (15,8%) | –         | 3 (21,4%) | 17 (17%)  | 36 (15,9%)          | <b>3e</b>  |
| Séminaires scientifiques             | 23 (22,8%) | –         | 4 (28,6%) | 21 (21%)  | 48 (21,2%)          | <b>2e</b>  |
| Formations diplômantes               | 4 (3,9%)   | –         | 2 (14,3%) | 8 (8%)    | 14 (6,2%)           |            |
| Internet                             | 30 (29,7%) | 6 (54,5%) | 6 (42,9%) | 31 (31%)  | 73 (32,3%)          | <b>1er</b> |
| Entretien par les Délégués médicaux  | 11 (10,9%) | –         | 1 (7,1%)  | 2 (2%)    | 14 (6,2%)           |            |
| Formation organisée par le Ministère | 18 (17,8%) | –         | 3 (21,4%) | 12 (12%)  | 33 (14,6%)          |            |
| Formation organisée par les Cabinets | –          | –         | –         | –         | –                   |            |
| Autres                               | 9 (8,9%)   | 4 (36,4%) | 2 (14,3%) | 1 (1%)    | 16 (7,1%)           |            |

\* « Autres » correspond à : Formation qualifiante, Formation organisée par l'Ordre des pharmaciens, Documentation de droit pharmaceutique.

Il en résulte que l'outil principal de mise à jour des connaissances en pratique déontologique et éthique est l'internet avec 32,3% des pharmaciens puis suivent les séminaires scientifiques et les conférences scientifiques avec respectivement 21,2% et 15,9% des pharmaciens.



**e- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique de gestion financière (Tableau VI) :**

**Tableau VI :**

| Section<br>Outils                    | Section A  | Section B | Section C | Section D | Toutes les sections | Rang       |
|--------------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|------------|
| Magazine                             | 13 (12,9%) | –         | 5 (35,7%) | 7 (7%)    | 25 (11,1%)          |            |
| TV                                   | 2 (2%)     | –         | –         | 3 (3%)    | 5 (2,2%)            |            |
| Radio                                | –          | –         | –         | 2 (2)     | 2 (0,9)             |            |
| Périodiques spécialisés              | 17 (16,8%) | –         | 1 (7,1%)  | 5 (5%)    | 23 (10,2%)          |            |
| Conférences scientifiques            | 6 (5,9%)   | –         | 1 (7,1%)  | 5 (5%)    | 12 (5,3%)           |            |
| Séminaires scientifiques             | 35 (34,6%) | –         | 4 (28,6%) | 7 (7%)    | 46 (20,4%)          | <b>3e</b>  |
| Formations diplômantes               | 31 (30,7%) | 1 (9,1%)  | 5 (35,7%) | 10 (10%)  | 47 (20,8%)          | <b>1er</b> |
| Internet                             | 18 (17,8%) | 1 (9,1%)  | 3 (21,4%) | 25 (25%)  | 47 (20,8%)          | <b>1er</b> |
| Entretien par les Délégués médicaux  | –          | –         | –         | –         | –                   |            |
| Formation organisée par le Ministère | 6 (5,9%)   | –         | –         | 4 (4%)    | 10 (4,4%)           |            |
| Formation organisée par les Cabinets | 19 (18,8%) | –         | 1 (7,1%)  | –         | 20 (8,8%)           |            |
| Autres                               | 2 (2%)     | 1 (9,1%)  | 1 (7,1%)  | –         | 4 (1,8%)            |            |

\* « Autres » correspond à : Formation qualifiante, Echange avec un spécialiste, Pratique quotidienne, Formation organisée par le Grossiste-répartiteur.

Il en résulte que les outils principaux de mise à jour des connaissances en pratique de gestion financière sont l'internet et les formations diplômantes avec un pourcentage identique de 20,8% des pharmaciens puis suivent les séminaires scientifiques avec 20,4% des pharmaciens.

**f- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique de gestion de stocks (Tableau VII) :**

**Tableau VII :**

| Section<br>Outils                    | Section A  | Section B | Section C | Section D | Toutes les sections | Rang       |
|--------------------------------------|------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|------------|
| Magazine                             | 17 (16,8%) | 1 (9,1%)  | 2 (14,3%) | 6 (6%)    | 26 (11,5%)          |            |
| TV                                   | –          | –         | –         | 3 (3%)    | 3 (1,3%)            |            |
| Radio                                | –          | –         | –         | 1 (1%)    | 1 (0,4%)            |            |
| Périodiques spécialisés              | 10 (9,9%)  | –         | 1 (7,1%)  | 6 (6%)    | 17 (7,5%)           |            |
| Conférences scientifiques            | 22 (21,8%) | –         | 2 (14,3%) | 8 (8%)    | 32 (14,2%)          |            |
| Séminaires scientifiques             | 38 (37,6%) | –         | 2 (14,3%) | 21 (21%)  | 61 (27%)            | <b>1er</b> |
| Formations diplômantes               | 24 (23,8%) | –         | 3 (21,4%) | 13 (13%)  | 40 (17,7%)          | <b>3e</b>  |
| Internet                             | 19 (18,8%) | 1 (9,1%)  | 4 (28,6%) | 29 (29%)  | 53 (23,4%)          | <b>2e</b>  |
| Entretien par les Délégués médicaux  | 1 (1%)     | –         | –         | 1 (1%)    | 2 (0,9%)            |            |
| Formation organisée par le Ministère | –          | –         | –         | 7 (7%)    | 7 (3,0%)            |            |
| Formation organisée par les Cabinets | 2 (2%)     | –         | 2 (14,3%) | –         | 4 (1,8%)            |            |
| *Autres                              | 25 (24,7%) | 1 (9,1%)  | 8 (57,1%) | 4 (4%)    | 38 (16,8%)          |            |

\* « Autres » correspond à: Documentation scientifique, Formation qualifiante, Formation au sein de l'entreprise, Formation organisée par les Grossiste-répartiteurs, Echange avec un spécialiste, Pratique quotidienne.

Il en résulte que l'outil principal de mise à jour des connaissances en pratique de gestion de stocks correspond aux séminaires scientifiques avec 27% des pharmaciens puis suivent l'internet et les formations diplômantes avec respectivement 23,4% et 17,7% des pharmaciens.

**g- Outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique marketing (Tableau VIII) :**

**Tableau VIII :**

| Section<br>Outils                          | Section A  | Section B | Section C | Section D | Toutes les<br>sections | Rang       |
|--|------------|-----------|-----------|-----------|------------------------|------------|
| Magazine                                   | 31 (30,7%) | –         | 2 (14,3%) | 8 (8%)    | 41 (18,1%)             | <b>3e</b>  |
| TV   | 10 (9,9%)  | 1 (9,1%)  | –         | 2 (2%)    | 13 (5,7%)              |            |
| Radio                                      | –          | –         | –         | 1 (1)     | 1 (0,4)                |            |
| Périodiques<br>spécialisés                 | 19 (18,8%) | –         | 1 (7,1%)  | 3 (3%)    | 23 (10,2%)             |            |
| Conférences<br>scientifiques               | 18 (17,8%) | –         | 2 (14,3%) | 11 (11%)  | 31 (13,7%)             |            |
| Séminaires<br>scientifiques                | 27 (26,7%) | –         | 3 (21,4%) | 10 (10%)  | 40 (17,7%)             |            |
| Formations<br>diplômantes                  | 24 (23,8%) | 1 (9,1%)  | 4 (28,6%) | 13 (13%)  | 42 (18,6%)             | <b>2e</b>  |
| Internet                                   | 25 (24,7%) | 2 (18,2%) | 6 (42,9%) | 27 (27%)  | 60 (26,5%)             | <b>1er</b> |
| Entretien par les<br>Délégués<br>médicaux  | 3 (2,9%)   | –         | 1 (7,1%)  | 1 (1%)    | 5 (2,2%)               |            |
| Formation<br>organisée par le<br>Ministère | 1 (0,9%)   | –         | 2 (14,3%) | 6 (6%)    | 9 (4%)                 |            |
| Formation<br>organisée par les<br>Cabinets | 10 (9,9%)  | –         | 3 (21,4%) | –         | 13 (5,7%)              |            |
| *Autres                                    | 5 (4,9%)   | 2 (18,2%) | 6 (42,9%) | 1 (1%)    | 14 (6,2%)              |            |

\* « Autres » correspond à: *Documentation scientifique, Formation qualifiante, Formation au sein de l'entreprise, Echange avec un spécialiste, Pratique quotidienne*. L'outil principal de mise à jour des connaissances en pratique marketing est l'internet avec 26,5% des pharmaciens puis les formations diplômantes et la lecture de magazine, respectivement 18,6% et 18,1% des pharmaciens.

### **h- Abonnement à des revues spécialisées**

L'étude a montré que 32,3% des pharmaciens, toute section confondue, sont abonnés à des revues spécialisées diverses.

Selon l'échantillon de chaque section, le pourcentage de pharmaciens abonnés est de :

- Section A : 40 (39,6%)

- Section B : 3 (27,3%)

- Section C : 7 (50%)

- Section D : 23 (23%)

15,5% des pharmaciens sont abonnés à la revue « le Moniteur des pharmaciens ».

### **i- Lien entre la formation continue et la qualité de l'activité pharmaceutique**

Plus de la moitié des pharmaciens de l'échantillon total à savoir 90,3% confirment qu'il existe bel et bien un lien entre la formation continue et la qualité de l'activité pharmaceutique. Seulement 4,9% infirment ce lien et enfin 4,9% sont sans réponse.

### **j- Lien entre la formation continue et le chiffre d'affaire**

Il en résulte que 56,2% de tous les pharmaciens affirment qu'il y'a un lien entre la formation continue et le chiffre d'affaire. Seulement 17,3% en disent le contraire et 26,5% n'osent pas se prononcer sur la question.

**k- Fréquence de temps possible à dégager par an pour la formation continue (Tableau IX)**

**Tableau IX :**

| SECTION<br>TEMPS       | Section A | Section B | Section C | Section D | Toutes les<br>Sections | Rang       |
|------------------------|-----------|-----------|-----------|-----------|------------------------|------------|
| 0-1 mois               | 17(16,8%) | 1(9%)     | 1(7,1%)   | 19(19%)   | 38(16,8%)              | <b>1er</b> |
| 1-3 mois               | 12(11,8%) | -         | 4(28,6%)  | 13(13%)   | 29(12,8%)              |            |
| 1fois par<br>trimestre | 14(13,9%) | 5(45,4%)  | 4(28,6%)  | 9(9%)     | 32(14,2%)              | <b>2e</b>  |
| 1fois par<br>semestre  | 16(15,8%) | -         | 2(14,3%)  | 7(7%)     | 25(11,1%)              |            |

16,8% des pharmaciens s'engagent à dégager pour leur formation continue, une fréquence de temps annuel de 0-1 mois tandis que 14,2% privilégient une formation le trimestre.

**l- Budget prévisionnel annuel mobilisable pour la formation continue  
(Tableau X) :**

**Tableau X :**

| SECTION<br>BUDGET      | SECTION<br>A | SECTION<br>B | SECTION<br>C | SECTION<br>D | Toutes les<br>SECTIONS | Rang       |
|------------------------|--------------|--------------|--------------|--------------|------------------------|------------|
| 0 – 50.000F            | 9 (4e%)      | –            | –            | 16 (16%)     | 25 (11,1%)             |            |
| 50.000 –<br>100.000F   | 16 (15,8%)   | –            | –            | 21 (21%)     | 37 (16,4%)             | <b>2e</b>  |
| 100.000 –<br>200.000F  | 16 (15,8%)   | –            | –            | 13 (13%)     | 29 (12,8%)             | <b>3e</b>  |
| 200.000-<br>500.000F   | 28 (27,7%)   | 7 (63,6%)    | 6 (42,9%)    | 13 (13%)     | 54 (23,9%)             | <b>1er</b> |
| 500.000-<br>1.000000F  | 12 (11,9%)   | 2 (18,2%)    | 2 (14,3%)    | 10 (10%)     | 26 (11,5%)             |            |
| 1.000.000F et<br>plus  | –            | 2 (18,2%)    | 2 (14,3%)    | 7 (7%)       | 11 (4,9%)              |            |
| Difficile à<br>estimer | 7 (6,9%)     | –            | 2 (14,3%)    | 1 (1%)       | 10 (4,4%)              |            |

On n'en déduit que le plus important budget prévisionnel annuel mobilisable pour la formation continue s'estime à 200.000-500.000F avec un pourcentage de 23,9%. Puis la 2<sup>e</sup> et la 3<sup>e</sup> place sont occupées par les budgets de 50.000-100.000F et de 100.000-200.000F avec respectivement 16,4% et 12,8% comme pourcentages.

## **II-2 Evaluer les besoins en formation continue des pharmaciens**

### **a- Importance de la formation continue dans l'exercice de votre activité**

Le résultat est que la quasi-totalité des pharmaciens (89,8%) ont attribué une note supérieure ou égale à 5 pour marquer l'importance de la formation continue dans l'exercice de leur activité tandis que 4% n'y accorde pas grand intérêt.

**b- Besoins en formation continue (Tableau X) :****Tableau X :**

| Les besoins  | Section A  | Section B | Section C | Section D | Toutes les sections | Rang       |
|--|------------|-----------|-----------|-----------|---------------------|------------|
| Actualités et innovations pharmaceutiques et médicales | 25 (24,7%) | –         | –         | 14 (14%)  | 39 (17,3%)          | <b>3e</b>  |
| Actualités et innovations thérapeutiques               | 23 (22,8%) | –         | –         | 9 (9%)    | 32 (14,2%)          |            |
| *Législation et Réglementation pharmaceutique          | 14 (13,9%) | 6 (54,5%) | 3 (21,4%) | 23 (23%)  | 46 (20,3%)          | <b>2e</b>  |
| Marketing  | 12 (11,9%) | –         | 5 (35,7%) | 17 (17%)  | 34 (15,0%)          |            |
| Management   | 19 (18,8%) | –         | 8 (57,1%) | 20 (20%)  | 47 (20,8%)          | <b>1er</b> |
| Comptabilité pratique                                  | 9 (8,9%)   | –         | 4 (28,6%) | 6 (6%)    | 19 (8,4%)           |            |
| Management et Assurance de la qualité                  | –          | 7 (63,6%) | –         | 7 (7%)    | 14 (6,2%)           |            |
| Santé Publique   | –          | –         | –         | 6 (6%)    | 6 (2,6%)            |            |
| Innovations et actualités sur les sciences biologiques | –          | –         | –         | 5 (5%)    | 5 (2,2%)            |            |
| Evolution de l'industrie pharmaceutique                | 18 (17,8%) | 1 (9,1%)  | –         | 8 (8%)    | 27 (11,9%)          |            |
| Gestion de stocks                                      | –          | –         | –         | 14 (14%)  | 14 (6,2%)           |            |
| Gestion des ressources humaines                        | –          | –         | 3 (21,4%) | 10 (10%)  | 13 (5,7%)           |            |
| Gestion des projets                                    | –          | –         | –         | 10 (10%)  | 10 (4,4%)           |            |
| Gestions   | 21         | –         | –         | 4 (4%)    | 25 (11,1%)          |            |



|   |            |           |            |          |            |  |
|---|------------|-----------|------------|----------|------------|--|
| d'entreprise                              | (20,8%)    |           |            |          |            |  |
| Anglais technique                         | 6 (5,9%)   | 1 (9,1%)  | –          | 18 (18%) | 25 (11,1%) |  |
| Logistique pharmaceutique                 | –          | –         | 2 (14,28%) | –        | 2 (0,9%)   |  |
| Rédactions de Procédures administratives  | –          | –         | 3 (21,43%) | –        | 3 (1,3%)   |  |
| Fiscalité                                 | 11 (10,9%) | –         | –          | –        | 11 (4,9%)  |  |
| Bonnes Pratiques de Dispensation          | 8 (7,9%)   | –         | –          | –        | 8 (3,5%)   |  |
| Bonnes Pratiques de Fabrication           | –          | 4 (36,4%) | –          | –        | 4 (1,8%)   |  |
| Production pharmaceutique                 | –          | 6 (54,5%) | –          | –        | 6 (2,6%)   |  |
| Audit pharmaceutique                      | –          | 4 (36,4%) | –          | –        | 4 (1,8%)   |  |
| Médecine Naturelle                        | 10 (9,9%)  | –         | –          | –        | 10 (4,2%)  |  |
| Cosmétologie et dermatologie              | 15 (14,8%) | –         | –          | –        | 15 (6,6%)  |  |
| Séméiologie et traitement des pathologies | 17 (16,8%) | –         | –          | –        | 17 (7,5%)  |  |

\*Il est à noter que la majorité des pharmaciens ayant réclamé le besoin de formation continue en Législation et Réglementation pharmaceutique, ont souhaité que la dite formation soit adaptée à chaque domaine d'activité de la profession pharmaceutique.

Sur les 25 besoins recensés, il y'en a 3 principales qui sont le management, la législation et réglementation pharmaceutique puis les actualités et innovations pharmaceutiques et médicales avec comme pourcentages respectifs 20,8% 20,3% et 17,3%.

### **II-3 Les suggestions faites par les pharmaciens en vue d'améliorer la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire**

Les résultats seront présentés selon les institutions concernées :

#### **II-3-1 Les suggestions concernant l'état de Côte d'Ivoire et le ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA**

##### **a- les pharmaciens de la section A**

-Institutionnaliser et formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire : **17 (16,8%)**;

-Promouvoir et organiser la formation continue du personnel de santé : **17 (16,8%)**;

-Alléger les charges fiscales des officines de pharmacie pour une meilleure disponibilité financière du pharmacien en vue de l'autofinancement de sa formation pharmaceutique continue : **18 (17,8%)**;

-Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formations pharmaceutiques continues à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **13 (12,9%)**.

##### **b- les pharmaciens de la section B**

-Institutionnaliser et formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire : **2 (18,2%)**;

-Vulgariser les bourses locales et étrangères : **4 (36,4%)**;

-la DFR (direction de la formation et de la recherche) doit faciliter l'accès au financement de la formation pharmaceutique continue : **2 (18,2%)** ;

- le FDFP (fonds de développement de la formation professionnelle) doit faciliter l'accès au financement de la formation pharmaceutique continue : **3 (27,3%)**.

#### **c- les pharmaciens de la section C**

-Vulgariser les bourses et les prises en charge locales et étrangères : **4 (28,6%)**;

-Redynamiser les structures publiques de formation continue et de formation continue du personnel de santé respectivement le FDFP et la DFR : **7 (50%)** ;

-Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formations pharmaceutiques continues à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **4 (28,6%)**.

#### **d- les pharmaciens de la section D**

-Institutionnaliser et formaliser la formation pharmaceutique continue : **14 (14%)**;

-Subventionner la formation pharmaceutique continue, au niveau local et à l'étranger, en octroyant des bourses et des prises en charge : **48 (48%)** ;

-Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en: revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail ; établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue : **5 (5%)**;

-Redynamiser les capacités et le fonctionnement du FDFP : **6 (6%)**;

-Redynamiser les capacités et le fonctionnement de la DFR: **6 (6%)**.

**e- Les suggestions communes aux quatre sections**

- Institutionnaliser et formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire : **33 (14,6%)** ;
- Subventionner la formation pharmaceutique continue, au niveau local et à l'étranger, en octroyant des bourses et des prises en charge : **56 (24,8%)**;
- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en revoyant à la baisse les coûts et en adaptant les heures des formations aux horaires de travail : **21 (9,3%)**;
- Redynamiser le système et la politique du FDFP (fonds de développement de la formation professionnelle) : **21 (9,3%)**.

**II-3-2 Les suggestions concernant l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire****a- les pharmaciens de la section A**

- Améliorer la politique de communication et diffuser largement l'information sur la tenue des formations pharmaceutiques continues : **31 (30,7%)**;
- Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » : **12 (11,9%)** ;
- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue : **11 (10,9%)** ;
- Organiser les formations pharmaceutiques continues par section : **10 (9,9%)**.

**b- les pharmaciens de la section B**

- Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » : **5 (45,4%)** ;
- Promouvoir la formation pharmaceutique continue : **1 (9,1%)**.

**c- les pharmaciens de la section C**

- Améliorer la politique de communication et diffuser largement l'information sur la tenue des formations pharmaceutiques continues : **5 (35,7%)**;
- Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » : **5 (35,7%)**;
- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue avec des thèmes et sujets d'actualités : **4 (28,6%)**.

**d- les pharmaciens de la section D**

- Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants : **26 (26%)** ;
- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue : **8 (8%)**;

- Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » : **12 (12%)**.

#### **e- Les suggestions communes aux quatre sections**

- Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants : **62 (27,4%)** ;

- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue : **23 (10,2%)**;

- Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » : **34 (15,0%)**.

### **II-3-3 Les suggestions concernant l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire**

#### **a- les pharmaciens de la section A**

- Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire : **24 (23,8%)**;

-Organiser et réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA : **10 (9,9%)** ;

-Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **18 (17,8%)**;

- Vulgariser la formation pharmaceutique continue en : revoyant à la baisse les coûts, établissant au préalable un planning annuel de formation pharmaceutique continue avec les thèmes et sujets à aborder : **10 (9,9%)** ;

- Actualiser et diversifier les thèmes à aborder et les intervenants qu'ils soient des professionnels de santé ou non : **10 (9,9%)**.

#### **b- les pharmaciens de la section B**

- Promouvoir la formation pharmaceutique continue : **5 (45,4%)**;

-Organiser et réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA : **1 (9,1%)**;

- Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et en invitant des structures appropriées : **4 (36,4%)**.

#### **c- les pharmaciens de la section C**

- Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **5 (35,1%)**;

- Mise en place d'un recueil (physique et électronique) comprenant les instituts et organismes agréés de formation pharmaceutique continue avec les formations offertes, au niveau local et international : **3 (21,4%)**.

**d- les pharmaciens de la section D**

- Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants : **20 (20%)**;

-Organiser et réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA : **8 (8%)**;

-Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **8 (8%)**;

- Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire : **9 (9%)**.

**e- les suggestions communes aux quatre sections**

- Organiser et Réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA : **19 (8,4%)**;

- Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession : **31 (13,7%)**;

- Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et pour la section D selon le domaine d'activités : **17 (7,5%)**;



- Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire : **36 (15,9%)**.

## **CHAPITRE III : COMMENTAIRES ET DISCUSSION**

### **I- CONCERNANT LES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES**

Malgré la résolution adoptée par l'OMS (en 1974 lors de sa 20ème assemblée), faisant appel aux états membres pour qu'ils envisagent une meilleure organisation de la formation permanente pour les membres des professions sanitaires (**10**), aucune réglementation spécifique à la formation continue des pharmaciens n'existe en Côte d'Ivoire, et il semble qu'il en soit ainsi dans les autres pays de la CEDEAO. Ce qui contraste avec la réalité de la formation continue dans les pays développés tels la Suisse qui a pris une loi (loi sur les professions médicales, LPMéd du 23 juin 2006; état le 1<sup>er</sup> septembre 2013) sur la formation continue dans le but de promouvoir la santé publique, et la France qui rend la formation pharmaceutique continue obligatoire au travers de l'article L 4236-1 (créé, L.n°2002-303, 4 mars 2002, art 59, III modifié par la loi n°2004-806 du 9 août 2004 - art. 100 JORF 11 août 2004).

Compte tenu de l'importance du maintien d'un niveau acceptable de connaissance pour une pratique effective des sciences de la santé et pour la pharmacie dans un monde en perpétuel mutation, le vide juridique devrait être comblé. Cette nécessité a été constamment réaffirmée par les institutions professionnelles en Côte d'Ivoire (ordre national des pharmaciens, Direction de

la pharmacie et du médicament) ainsi qu'au premier séminaire de la profession pharmaceutique en Côte d'Ivoire les 7-9 novembre 2013.

## **II- CONCERNANT L'OFFRE DE FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE**

En France, l'offre de formation existe et est bien organisée ; d'une part par le Haut Comité de la Formation Pharmaceutique Continue (HCFPC) et d'autre part par le Conseil national de formation pharmaceutique continue.

En Côte d'Ivoire, en matière de formation des ressources humaines de santé, la direction de la formation et de la recherche (DFR) est chargée selon le décret 2011-426 du 30 novembre 2011 d'élaborer la politique de formation du personnel du ministère ainsi que d'évaluer les besoins en formation initiale et continue et d'assurer la planification et la programmation des formations continues. Elle est malheureusement très peu associée à l'élaboration, à la coordination et la mise en œuvre des activités de formation des institutions, des structures et organisations professionnelles qui interviennent dans le domaine de la formation continue.

Concernant l'offre en dehors du ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA, il faut reconnaître l'action de l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire, de l'UFR de sciences pharmaceutiques et biologiques, de certaines sociétés savantes comme la SOPHACI (société pharmaceutique de Côte d'Ivoire) dans le milieu scientifique de la santé et des cabinets privés qui offrent de bonnes formations. Ces offres gagneraient cependant à être mieux structurées et mieux organisées.

### **III- CONCERNANT L'EVALUATION DE LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE**

Il est constant, d'associer l'ordre national des pharmaciens au processus d'évaluation de cette formation continue. L'ordre est souvent associé ou même est à l'initiative de la validation des modules de formation, des formateurs, personnes physiques ou morales.

En France, l'ordre national des pharmaciens a créé un haut comité de la formation pharmaceutique continue (HCFPC) réunissant toutes les branches professionnelles dont la mission est d'évaluer et d'agréer les programmes de formation continue. Cet agrément est assorti d'une mention scientifique, technique ou pluridisciplinaire, pour tenir compte de la diversité des programmes et pour informer les confrères de la qualité des formations. Pour marquer le caractère important de la formation pharmaceutique continue, elle est évaluée par la tenue à jour d'un "livret de formation continue" remis à chaque pharmacien par l'ordre. C'est un répertoire individuel destiné à enregistrer chronologiquement l'ensemble des actions de formation. De ce fait c'est un instrument d'évaluation personnelle qui permet à chacun de faire un bilan de l'actualisation de ses compétences et de choisir les autres formations à suivre dans l'avenir (1).

La formation continue est reconnue et souhaitée par l'ordre des pharmaciens du Québec, qui émet chaque année un relevé de formation. L'ordre n'a toutefois pas statué sur un nombre minimal d'activités pertinentes lié au renouvellement du permis de pratique. L'entente collective entre l'association des pharmaciens d'établissements de santé du Québec et le ministère de la santé et des Services sociaux prévoit les modalités entourant la formation des pharmaciens en établissement de santé. Depuis quelques années, l'entente prévoit aussi un comité paritaire pour appuyer la réalisation de projets de formation continue (2).

Aux États-Unis, *l'american council of pharmaceutical education* (ACPE), fondé en 1932, est l'organisme national d'agrément du ministère américain de l'éducation chargé d'évaluer les programmes de formation universitaire en pharmacie. Depuis 1975, il est aussi chargé d'approuver les activités de formation continue. *L'american society of health-system pharmacists* (ASHP) a adopté des lignes directrices et des recommandations, en collaboration avec l'ACPE, concernant la formation continue (2).

L'utilisation d'un bilan de formation facilite la documentation des activités de formation. Il peut contribuer à accroître la diffusion des connaissances et autres éléments retenus lors de cette participation et peut faire partie des outils de gestion d'un département de pharmacie (2).

Il appartient donc à l'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire au moment où l'instauration de la formation continue semble préoccuper le conseil national de l'ordre des pharmaciens de commencer les réflexions sur les modalités d'évaluation de la formation continue des pharmaciens.

## **IV- CONCERNANT LES DISPOSITIONS PRISES PAR LES PHARMACIENS POUR LEUR FORMATION CONTINUE**

### **1- Concernant les outils utilisés pour la mise à jour des connaissances**

Il ressort de notre étude qu'internet occupe le premier (1er) rang des outils utilisés par les pharmaciens pour la mise à jour de leurs connaissances. Cette prédominance de l'utilisation de l'outil internet est constante qu'il s'agisse de mise à jour des connaissances en innovations scientifiques pharmaceutiques (82,7%), médicales (73,4%), en pratique pharmaceutique (68,2%), en pratique déontologique et éthique (32,3%), en pratique de gestion financière (20,8%), en pratique de gestion de stocks (23,4%) et en pratique marketing (26,5%).

L'importance que revêt l'outil internet a été mentionnée déjà en Janvier 2011 lors d'une enquête informatique en France auprès de 2407 médecins, qui a révélé que la modalité de formation par internet occupait la troisième (3è) place de cette étude avec 91% (4).

En 2011, l'outil internet était à la troisième (3è) place, il est possible qu'il soit prédominant de nos jours, vu l'évolution des technologies de l'information.

Il paraît donc important de tenir compte de la place d'internet pour mettre à la disposition des pharmaciens, si possible, des formations continues diplômantes ou qualifiantes sous forme de e-learning et même des sites internet spécifiques à la profession pour la mise à jour quotidienne des connaissances. D'une façon générale, il faudrait tenir compte des nouvelles technologies de l'information dans la mise en place du cadre global d'organisation de la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire.

Notre étude a également révélé un certain nombre d'outils majoritairement utilisés par les pharmaciens dans la mise à jour de leurs connaissances diverses:

-les séminaires scientifiques avec 59,3% pour les innovations scientifiques pharmaceutiques, 53,1% pour les innovations scientifiques médicales, 56,6% pour la pratique pharmaceutique, 21,2% pour la pratique déontologique et éthique, 20,4% pour la pratique de gestion financière, 27% pour la pratique de gestion de stock et 17,7% pour la pratique marketing ;

-les conférences scientifiques avec 45,6% pour les innovations scientifiques pharmaceutiques, 37,6% pour les innovations scientifiques médicales, 38,0% pour la pratique pharmaceutique, 15,9% pour la pratique déontologique et éthique et 14,2% pour la pratique de gestion de stock ;

-la lecture de magazines avec 42,0% pour les innovations scientifiques pharmaceutiques, 33,2% pour les innovations scientifiques médicales, 28,8% pour la pratique pharmaceutique, 11,1% pour la pratique de gestion financière et 18,1% pour la pratique marketing ;

- ainsi que les formations diplômantes avec 20,8% pour la pratique de gestion financière, 17,7% pour la pratique de gestion de stock et 18,6% pour la pratique marketing.

32,3% des pharmaciens sont abonnés à des revues spécialisées selon notre enquête dont 15,5% à la revue française « le moniteur des pharmaciens ». L'on doit prendre en compte ces résultats et penser à la mise en place de revues ou périodiques spécialisés traitant de sujets dans le domaine pharmaceutique et médical en Afrique particulièrement et sur les autres continents.

Ces derniers outils sus-cités méritent d'être considérés lors de l'élaboration de la politique de formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire, pour une meilleure accessibilité à la formation continue.

Il est à signaler qu'il a été difficile dans la recherche bibliographique, d'obtenir d'autres études prenant en compte l'ensemble des items proposés dans le questionnaire de notre enquête.

## **2- Concernant le financement de la formation pharmaceutique continue**

Notre étude a révélé que le financement de la formation continue au plan local est assuré de façon général par le FDFP pour les salariés d'entreprise et sur le plan de la santé par la DFR à travers 3 principales sources (l'état, les partenaires techniques et financier et le personnel lui-même. Cependant, le montant total des fonds alloués à la formation des agents du MSLS n'est pas connu, parce qu'aucune situation consolidée des différents financements n'est établie. La consolidation est d'autant plus difficile qu'il n'y a pas de suivi des formations et que certaines formations organisées par les projets et programmes au niveau local échappent (9). Par contre la formation continue dans les pays développés comme en France est souvent prise en compte par les structures pluri-professionnelles (FIF PL : fonds interprofessionnel de formation des professionnels libéraux) ou paritaires (OPCA PL : organisme paritaire collecteur agréé des professions libérales).

La gestion imparfaite du financement constitue un frein de développement de la formation continue auquel il faudra songer lors de l'élaboration de la politique de formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire. Nos résultats indiquent que le plus important budget annuel mobilisable pour la formation continue des pharmaciens varie entre 200.000F- 500.000F pour 23,9%.

Bien que ce budget apparaisse convenable dans notre contexte actuel, un examen plus approfondie nous semble nécessaire pour évaluer l'efficience d'une telle enveloppe budgétaire eu égard l'objectif poursuivi par la formation continue des pharmaciens.



## **V- CONCERNANT LES BESOINS EN FORMATION CONTINUE**

Notre étude a montré, s'agissant de toutes les sections, que 20,8% des pharmaciens expriment un besoin en management tandis que 20,3%, 17,3% et 15,0% expriment respectivement un besoin en législation et réglementation pharmaceutique, en innovations et actualités pharmaceutiques et médicales et enfin un besoin en marketing.

Le besoin primordial pour chaque section est de :

- section A : innovations et actualités pharmaceutiques et médicales avec 24,7%
- section B : management et assurance de la qualité avec 63,6%
- section C : management avec 57,1%
- et enfin section D avec 20,8%, il s'agit du management.

Au vu des résultats significatifs, le constat est que les besoins varient d'une section à une autre. L'organisation et la dispensation des formations continues pourront s'effectuer en tenant compte des besoins émis par l'ensemble des 4 sections ou par section. De façon générale, cela permettra d'une part de mieux réadapter les thèmes des formations pharmaceutiques continues et d'autre part, de manifester pour chacune des sections un grand intérêt pour la formation pharmaceutique continue.

# CONCLUSION

Dans un domaine très évolutif comme le secteur de la santé, la formation tout au long de la carrière des pharmaciens, pour mettre à jour leurs connaissances et renforcer leurs compétences, s'avère importante. Peu de travaux se sont intéressés à l'évaluation de l'intérêt du pharmacien pour sa formation continue. C'est dans cette optique que nous avons mené une étude transversale à visée descriptive en Côte d'Ivoire (Abidjan), auprès de 226 pharmaciens sur les 1395 inscrits aux quatre (4) sections de l'ordre national des pharmaciens de Côte d'Ivoire et en exercice depuis trois (3) ans minimum.

Cette étude nous a permis de constater qu'en Côte d'Ivoire, aucune réglementation spécifique n'existe pour la formation pharmaceutique continue et que l'offre de formation quant à elle, existe mais nécessite d'être coordonnée, planifiée, et évaluée efficacement. Elle met aussi en exergue, les dispositions prises par les pharmaciens avec internet comme outil principal de mise à jour des connaissances et comme principal budget prévisionnel annuel mobilisable pour leur formation continue la somme de 200.000F-500.000F pour 23,9% des pharmaciens. Concernant les besoins en formation continue, le primordial est le management avec 20,8% mais il faudrait noter qu'ils varient d'une section à une autre. L'intérêt du pharmacien de Côte d'Ivoire pour sa formation pharmaceutique continue a été évalué et les résultats montrent que : pour 89,9% la formation continue tient une place importante dans l'exercice de leur activité. Cependant la quasi-totalité (90,3%) confirme qu'il y'a bel et bien un lien entre la formation continue et la qualité de l'activité pharmaceutique tandis que pour 56,2%, le lien existe entre la formation continue et leur chiffre d'affaire.

Nous estimons cependant au regard de l'importance de la formation pharmaceutique continue, qu'il est opportun que la Côte d'Ivoire se dote de textes spécifiques visant à organiser et à rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue.

Il convient donc au ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA en collaboration étroite avec l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire et l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques de tenir compte des résultats de notre enquête et de mettre en place une politique réelle de la formation pharmaceutique continue dans un but premier d'actualiser au mieux les connaissances des pharmaciens et second de préserver la santé de la population.

# RECOMMANDATIONS

A l'issu de ce travail, nous pouvons faire les recommandations suivantes :

## **I- A L'ENDROIT DE L'ETAT DE COTE D'IVOIRE ET DU MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA**

1- Institutionnaliser et rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue et la formation continue du personnel de santé en Côte d'Ivoire par des lois, arrêtés, décrets, circulaires et notes;

2- La direction de la formation et de la recherche (DFR), doit collaborer étroitement avec l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire, l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques et la SOPHACI dans l'élaboration du dispositif de formation pharmaceutique continue;

3- Faciliter l'accès à la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en: octroyant des bourses d'étude, revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue sur la base des besoins et de la diversité de la profession pharmaceutique ;

4- Réorganiser le FDFP (fonds de développement de la formation professionnelle) et la DFR (direction de la formation et de la recherche) et renforcer leurs capacités pour une meilleure organisation de la formation pharmaceutique continue et la formation continue du personnel de santé ;

## **II- A L'ENDROIT DE L'UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES DE COTE D'IVOIRE**

1- Vulgariser l'information sur la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante : en revoyant si possible à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue sur la base des besoins et de la diversité de la profession pharmaceutique ;

2- Elaborer un annuaire (sous forme physique et électronique) de formation pharmaceutique continue et de formation continue non pharmaceutique, disponibles au plan national et au plan international, avec les instituts, organismes accrédités et en tenant compte de la diversité de la profession pharmaceutique.

### **III- A L'ENDROIT DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DE COTE D'IVOIRE**

1- Collaborer étroitement avec le ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA et la DFR dans l'élaboration des règissant l'organisation, le fonctionnement de la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire et la profession pharmaceutique en général ;

2- Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en: revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue sur la base des besoins et de la diversité de la profession pharmaceutique ;

3- Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en mettant en place un système de validation annuelle du doctorat conditionnée par un nombre défini de formation à respecter par an par chaque pharmacien exerçant sur le territoire national ;

4- Mettre en place un périodique scientifique (sous formes physique et électronique) pour informer et former le pharmacien sur l'actualité et les activités pharmaceutiques et médicales en Côte d'Ivoire et dans le monde.

### **IV- A L'ENDROIT DES PHARMACIENS**

Accorder une grande importance à la mise à jour et au perfectionnement des connaissances scientifiques en s'appropriant la formation pharmaceutique continue dans un intérêt de santé publique.



# **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

## **REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES**

**1- BOURRINET Patrick., LOUSSON Jean Pierre.**

Éthique, science et patient : la formation du pharmacien Bull. Acad. Natle Chir. Dent., 2001 : Vol (N°45-3): pages 95-98

**2- BUSSIERES.JF**

Pour une formation continue basée sur des preuves, B. Pharm., M.Sc., Chef du département de pharmacie Denis Lebel, M.Sc., Adjoint aux soins pharmaceutiques Hôpital Sainte-Justine

**3-COMITE NATIONAL D'EVALUATION (France)**

Comité National d'Evaluation des établissements publics à caractère scientifique, culturel et professionnel. La formation des pharmaciens en France. Rapport d'évaluation, Juillet 1998 Volume I et II, 348 pages

**4-CORDONNIER.P**

La formation continue des médecins généralistes, à l'aube du développement professionnel continu ; Réflexions à partir d'une enquête informatique auprès de 2407 médecins (année: 2011), 13 rue de DOSSENHEIM, 67200 STRASBOURG

**5- DILLEMAN G, BONNEMAIN H, BOUCHERLE A.**

Pharmacie Française. Tec & Doc Lavoisier 1992.

**6- FABRE R., DILLEMAN G.**

Histoire de la Pharmacie – Que sais-je ? N° 1035 – PUF 1971

## **7- FONDS DE DEVELOPPEMENT DE LA FORMATION PROFESSIONNELLE (FDFP)**

Fonds de Développement de La Formation Professionnelle: Guide de Procédures.

## **8- HAUT COMITE FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE (HCFPC) FRANCE**

Règlement de fonctionnement du Haut Comité Formation Pharmaceutique Continue (HCFPC) – ONP-HCFPC Editions 2011. (Pages 2 ; 5)

## **9- MINISTERE DE LA SANTE ET DE LA LUTTE CONTRE LE SIDA, COTE D'IVOIRE**

Document de Politique Nationale de Formation Continue des Ressources Humaines de Santé. Abidjan, Août 2012 : MSLS. (Pages 8 ; 21)

## **10- ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ (OMS)**

Actes officiels de l'organisation mondiale de la santé n° 221 activité de l'OMS en 1974 (Genève 1975).

## **11- UFR DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES**

Règlement intérieur de l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques ; Editions Universitaires de Côte d'Ivoire (EDUCI 2010)

## TEXTES JURIDIQUES

### LOIS

**12-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1992 (JORCI)

Loi 91-997 du 27 décembre 1991 portant création du FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle).

**13-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1960 (JORCI)

Loi n°60-272 du 02 septembre 1960 portant création de l'Ordre National des Pharmaciens de Côte d'Ivoire.

**14-** Journal officiel de la République française, 2009 (JORF)

Loi HPST (Loi n°2009-879 du 21 juillet 2009 portant réforme de l'hôpital et relative aux patients, à la santé et aux territoires), instaure l'obligation de développement professionnel continu (DPC) pour l'ensemble des professionnels de santé, Article 59.

**15-** Journal officiel de la République française, 2002 (JORF)

Loi Kouchner N° 2002-303 du 4 mars 2002 sur l'obligation de formation relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé.

**16-** Journal officiel de la République Française, 2010 (JORF)

La loi du 24 novembre 2009 relative à l'orientation, la formation et la qualification professionnelles tout au long de la vie.

**17- Journal officiel de la République Suisse, 2006**

Loi fédérale RS 811.11 sur les professions médicales universitaires (Loi sur les professions médicales, LPMéd) du 23 juin 2006 (Etat le 1<sup>er</sup> septembre 2013)  
*L'Assemblée fédérale de la Confédération suisse.*

**DECRETS****18- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1982 (JORCI)**

Décret N° 82-85 du 8 janvier 1982, il est ouvert un concours dit concours d'internat, aux candidats ayant validé la 4<sup>ème</sup> année d'études.

**19- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1996-05-09 (JORCI)**

Décret N° 96-285 du 3 AVRIL 1996, relatif au droit du travail et à la formation professionnelle. Journal officiel. 1996-05-09. no 19, p. 450 (NATLEX).

**20- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 10-10-2012 (JORCI)**

Décret N° 2012-982 du 10 OCTOBRE 2012, déterminant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de l'université de Cocody dénommée université Felix Houphouet Boigny.

**21- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1992 (JORCI)**

Décret N°92-05du 08 JANVIER 1992 déterminant l'organisation et le fonctionnement du Fonds de Développement de la Formation Professionnelle.

**22- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1985 (JORCI)**

Décret n° 85-374 du 1<sup>er</sup> JANVIER 1985, l'École de pharmacie devient Faculté de pharmacie d'Abidjan.

**23- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2001 (JORCI)**

Décret 2001 -12 du 03 JANVIER 2001 portant création de la direction de la formation et de la recherche (DFR), abrogeant le décret 2000-542 du 02 Août 2000 portant organisation du Ministère d'Etat, Ministère de la Santé et de la Population.

**24- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2012 (JORCI)**

Décret 2011-426 du 30 novembre 2011 définissant les missions de la direction de la formation et de la recherche (DFR).

**25- Journal officiel de la République de France, 2006 (JORF)**

Décret n°2006-651 du 2 juin 2006, relatif à la formation pharmaceutique continue en France et modifiant la quatrième partie du code de la santé publique (dispositions réglementaires).

**ARRETES****26- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1982 (JORCI)**

Arrêté N°013/SP/CAB du 22 JANVIER 1982 portant ouverture d'un concours dit concours d'internat, aux candidats ayant validé la 4<sup>ème</sup> année d'études

**27- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2003 (JORCI)**

Arrêté n° 2163/MESRS/DESUP du 23 JUIN 2003 portant réglementation du régime des études des premier et deuxième cycles des filières de formation universitaire des Sciences de la Santé : Pharmacie, Médecine et Odontostomatologie dans les universités de Côte d'Ivoire.

**28- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2002 (JORCI)**

Arrêté n° 038/MESRS/DESUP 07 FEVRIER 2002 portant organisation, évaluation et admission en deuxième année des filières professionnalisées de Médecine, Pharmacie et Odontostomatologie.

**29-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2002 (JORCI)

Arrêté N° 118/MSP/CAB/DGPS/DFR du 07 JANVIER 2002 fixant les attributions, l'organisation et le fonctionnement de la Direction de la Formation et de la Recherche.

**30-** Journal officiel N° 8 de la République de Côte d'Ivoire, Jeudi 22 Février 1996 (JORCI)

Arrêté Rectoral N° 95-772 du 8 Novembre 1995 portant création du Diplôme de Biologie Humaine Tropicale (DEA-BHT).

**31-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1993 (JORCI)

Arrêté Rectoral N° 93-693 portant création d'un Diplôme d'Etudes Supérieures Spécialisées (DESS) de Pharmacie Clinique à la Faculté de Pharmacie de l'Université nationale de Côte d'Ivoire

**32-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1993 (JORCI)

Arrêté Rectoral N° 93-692 portant création d'un Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA) de pharmacie intitulé : Conception et Réalisation de Médicament d'origine traditionnelle africaine.

**33-** Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 1982 (JORCI)

Arrêté N°013/SP/CAB du 22 janvier 1982, il est ouvert un concours dit concours d'internat, aux candidats ayant validé la 4<sup>ème</sup> année d'études.

**34- Journal officiel de la République de Côte d'Ivoire, 2001 (JORCI)**

Décision N°00 401 du 24 Novembre 2000 portant création d'un Diplôme d'Etudes Approfondies (DEA) de Santé Publique conduisant à une formation doctorale en Santé Publique.

**35- Journal officiel de la République française du 26 Avril 2013 (JORF)**

Arrêté du 8 Avril 2013 portant sur le régime actuel des études en vue du diplôme d'état de Docteur en pharmacie.

**SITES INTERNET**

- <http://www.fdfp.ci/>

-<http://www.education.gouv.fr/cid217/la-formation-tout-au-long-de-la-vie.html>

-<http://www.ordrepharmacien.ci/>

-

[http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Formation\\_pharmaceutique\\_continue\\_en\\_pharmacie\\_d\\_officine\\_-\\_FSPF.pdf](http://www.sante.gouv.fr/IMG/pdf/Formation_pharmaceutique_continue_en_pharmacie_d_officine_-_FSPF.pdf)

-<http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/L-examen-de-la-capacite-a-exercer-la-pharmacie/Le-developpement-professionnel-continu/Haut-comite-de-la-formation-pharmaceutique-continue>

-[http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c\\_1288556/fr/developpement-professionnel-continu](http://www.has-sante.fr/portail/jcms/c_1288556/fr/developpement-professionnel-continu)



- <http://www.opq.org>
- <http://www.pharmasuisse.org/>
- <http://www.fifpl.fr/>
- <http://www.opcapl.com/>

# ANNEXES

## **ANNEXE I : Formulaire d'enquête utilisé pour l'étude**

### **THEME : EVALUATION DE L'INTERET DU PHARMACIEN POUR SA FORMATION CONTINUE: ETAT DES LIEUX EN COTE D'IVOIRE**

#### **INFORMATIONS SUR LA CIBLE**

- 1- En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'état de docteur en pharmacie ?  
.....
- 2- Etes-vous inscrit à l'ordre ?
  - ☐ Oui
  - ☐ Non
- 3- Si oui, a quelle section ?
  - ☐ Section A
  - ☐ Section B
  - ☐ Section C
  - ☐ Section D
- 4- Quelles sont vos fonctions actuelles?  
.....
- 5- Quelle est la situation géographique de votre lieu de travail ?
  - ☐ Abobo
  - ☐ Adjamé
  - ☐ Yopougon
  - ☐ Plateau
  - ☐ Cocody
  - ☐ Attécoubé
  - ☐ Treichville

- ☐ Marcory
- ☐ Koumassi
- ☐ Port-bouet

6- Avez-vous un ou plusieurs assistant(s) dans le cadre de votre activité?

- ☐ Oui

Si oui, combien ?.....

- ☐ Non

7- Pourquoi avez-vous un ou des assistant(s) ?

- ☐ Pour être en conformité avec la législation pharmaceutique
- ☐ Pour avoir plus de temps à consacrer a ma formation continue
- ☐ Du fait de la masse d'activité
- ☐ Pour pouvoir m'occuper de mes affaires personnelles (autre que mes activités pharmaceutiques)
- ☐ Pour bénéficier d'un avis professionnel
- ☐ Pour surveiller mon personnel
- ☐ Selon la décision du pharmacien/ ou de l'entreprise
- ☐ Selon la décision de l'état
- ☐ Autres :.....

8- Pourquoi n'en avez-vous pas un ?

.....

9- Avez-vous d'autres activités pharmaceutiques en plus de votre ou vos fonction(s) initiale(s)?

- ☐ Oui
- ☐ Non

10- Avez-vous d'autres activités extra-pharmaceutiques en plus de votre ou vos fonction(s) initiale(s)?

- ☐ Oui

☐ Non

11- Pourquoi en avez-vous ?

☐ Pour mieux maitriser mon métier et approfondir mes connaissances

☐ Pour accomplir mes ambitions personnelles et futures

Autres :.....

12- Pourquoi n'en avez-vous pas?

.....

13- Comment qualifiez-vous l'exercice de la pharmacie ?

☐ Prenant

☐ Passionnant

☐ Délicat

☐ A la portée de tous

☐ Dangereux

☐ Stressant

Autres :.....

14- Avez-vous une assurance couvrant vos actes dans le cadre de votre exercice professionnel ?

☐ Oui

☐ Non

15- Si NON, pourquoi n'en avez-vous pas?

.....

16- En tant que pharmacien et agent de sante publique, Sur une échelle de 1 – 10, quel chiffre affecteriez-vous à l'importance de la formation continue dans l'exercice de votre activité ?.....

17- Quelles sont vos besoins en formation continue ?

.....

18- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en innovations scientifiques pharmaceutiques ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets
- ☐ Autres :.....

19- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en innovations scientifiques médicales ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets

Autres :.....

20- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratiques pharmaceutiques ?

- ☐ Magazine

- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets

Autres : .....

21- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratiques déontologiques et éthiques ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets

Autres : .....

22- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique de gestion financière ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV

- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets

Autres :.....

23- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique de gestion des stocks ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés
- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère / Cabinets

Autres :.....

24- Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique marketing ?

- ☐ Magazine
- ☐ TV
- ☐ Radio
- ☐ Périodiques spécialisés



- ☐ Conférences scientifiques
- ☐ Séminaires scientifiques
- ☐ Formations diplômantes
- ☐ Internet
- ☐ Délégués médicaux
- ☐ Ministère/Cabinets

Autres : .....

25- Etes-vous abonnées a des revues ou des magazines spécialisés ?

- ☐ Oui      Lesquels ?.....
- ☐ Non

26- Faites-vous un lien entre la formation continue et la qualité de votre activité pharmaceutique ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

27- Faites-vous un lien entre la formation continue et votre chiffre d'affaires ?

- ☐ Oui
- ☐ Non

28- Quelle fréquence de temps pourriez-vous consacrez, par an, pour votre formation continue ? .....

Si non pourquoi ?.....

29- A combien s'estime le budget prévisionnel que vous dégageriez par an pour votre formation continue ?

- ☐ 0 – 50.000F
- ☐ 50.000F – 100.000F
- ☐ 100.000 – 200.000F
- ☐ 200.000F – 500.000F
- ☐ 500.000F – 1.000.000F

☐ 1.000.000F et plus

Autres : .....

30- Quel est le nombre des formations continues auxquelles vous avez pris part depuis l'obtention de votre diplôme de docteur en pharmacie ?

.....

Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'y participez pas?

.....

31- Connaissez-vous des sociétés savantes en CI ?

☐ Oui

☐ Non

32- Lesquelles ?

.....

33- Connaissez-vous des sociétés savantes, au niveau internationale, dispensatrices de formations continues dans le domaine de la sante ?

☐ Oui

☐ Non

34- Lesquelles ?

.....

35- Connaissez-vous la SOPHACI ?

☐ Oui

☐ Non

36- Que signifie son sigle ?

.....

37- Quelles sont les missions de la SOPHACI ?

.....

38- Avez-vous déjà reçu une invitation de la SOPHACI ?

☐ Oui

☐ Non

39- Avez-vous déjà participé à une activité de la SOPHACI ?

☐ Oui

☐ Non

40- Si NON pourquoi n'y avez-vous jamais participé ?

.....

41- Connaissez-vous le montant annuel des cotisations aux activités de la SOPHACI ?

☐ 0 – 50.000F

☐ 50.000F – 100.000F

☐ 100.000 – 200.000F

☐ 200.000F – 500.000F

☐ 500.000F – 1.000.000F

☐ 1.000.000F et plus

### RECOMMANDATIONS ET SUGGESTIONS

42- Quelles suggestions feriez-vous à l'état de CI et au ministère de la sante publique pour l'accessibilité aux formations continues ?

.....

43- Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques de CI pour l'accessibilité aux formations continues ?

.....

44- Quelles recommandations feriez-vous au CNOP (conseil national de l'ordre des pharmaciens) de CI pour l'accessibilité aux formations continues ?

.....

MERCI DE VOTRE CONTRIBUTION !!!

### **Localisation géographique :**

Structure : .....

## **ANNEXE 2 : Le lexique de codification ayant servi au dépouillement des résultats**

### **I- Les Eléments de la Forme**

- Les questions sont numérotées selon la forme suivante :

Exemple : **Q1** (**Q** pour question et **1** pour le numéro de la question)

- Pour le dépouillement des résultats, les cases vides correspondent à une absence de réponses sur la fiche d'enquête.
- Pour les questions fermées concernant tout le questionnaire:  
**O** pour Oui et **N** pour Non.

### **II- Les Réponses au questionnaire d'enquête**

**Q1** : En quelle année avez-vous obtenu votre diplôme d'état de docteur en pharmacie ?

- **A** : de 3 à 8 ans
- **B** : de 9 à 14 ans
- **C** : de 15 à 20 ans
- **D** : de 21 à 26 ans
- **E** : de 27 ans à plus

**NB** : l'ancienneté du diplôme d'état de docteur en pharmacie requise pour notre étude est d'un minimum de 3 ans, ce pourquoi l'ancienneté A part de 3 à 8 ans

avec un intervalle de 5 ans pour chaque tranche d'ancienneté. L'intervalle a été choisi arbitrairement.

**Q3 : Si oui, à quelle section ?**

- **A** : pour la section A
- **B** : pour la section B
- **C** : pour la section C
- **D** : pour la section D

**Q4 : Quelles sont vos fonctions actuelles?**

**Section A**

- **PP** : Pharmacien propriétaire d'officine privée de pharmacie

**Section B**

- **PI** : Pharmacien d'industrie pharmaceutique

**Section C**

- **PGR**: Pharmacien grossiste-répartiteur

**Section D**

- **PB** : Pharmacien Biologiste
- **PA** : Pharmacien Assistant
- **PG** : Pharmacien Généraliste
- **PH** : Pharmacien Hospitalier
- **BEC** : Pharmacien Biologiste Enseignant-chercheur
- **PG** : Pharmacien Gérant
- **PR** : Pharmacien Réglementaire

**Q5 : Quelle est la situation géographique de votre lieu de travail ?**

- **1** : Abobo

- **2** : Adjamé
- **3** : Yopougon
- **4** : Plateau
- **5** : Cocody
- **6** : Attécoubé
- **7** : Treichville
- **8** : Marcory
- **9** : Koumassi
- **10** : Port bouet

**Q6** : Avez-vous un ou plusieurs assistant(s) dans le cadre de votre activité?

Si oui, combien ? (préciser)

**Dans le dépouillement on marquera : 0, et 2 dans Préciser (0 pour Oui et 2 pour marquer l'effectif des assistants s'ils sont au nombre de 2).**

**Q7** : Pourquoi avez-vous un ou des assistant(s) ?

- **1** : Pour être en conformité avec la législation pharmaceutique
- **2** : Pour avoir plus de temps à consacrer à ma formation continue
- **3** : Du fait de la masse d'activité
- **4** : Pour pouvoir m'occuper de mes affaires personnelles (autres que mes activités pharmaceutiques)
- **5** : Pour bénéficier d'un avis professionnel
- **6** : Pour surveiller mon personnel
- **7** : Selon la décision du pharmacien
- **8** : Selon la décision de l'entreprise
- **9** : Selon la décision de l'état

Autres (préciser) :

- **1** : Pour une présence permanente de pharmaciens
- **2** : Age avancé

**Q8** : Pourquoi n'en avez-vous pas un ?

- **1** : Pour maitriser mon métier
- **2** : Pour mettre en confiance ma clientèle
- **3** : Début d'activités
- **4** : Je suis disponible
- **5** : Masse d'activités faible
- **6** : Selon la décision du pharmacien titulaire
- **7** : Selon la décision de l'entreprise
- **8** : Selon la décision de l'état
- **9** : Cause financière
- **10** : Pas nécessaire

**Q11** : Pourquoi en avez-vous ?

- **1** : Pour mieux maitriser mon métier et approfondir mes connaissances
- **2** : Pour accomplir mes ambitions personnelles et futures

Autres (préciser):

- **1** : Pour diversifier mes sources de revenus

**Q12** : Pourquoi n'en avez-vous pas?

- **1** : Pour mieux maitriser mon métier et approfondir mes connaissances
- **2** : Pour plus d'efficacité et pour me consacrer à mon métier
- **3** : Début d'activités
- **4** : Indisponibilité
- **5** : Interdit car je suis employé par la fonction publique
- **6** : Projets en cours
- **7** : Raisons personnelles
- **8** : Cause financière
- **9** : Absence d'opportunités
- **10** : Pas nécessaire

**Q13 :** Comment qualifiez-vous l'exercice de la pharmacie ?

- **1 :** Prenant
- **2 :** Passionnant
- **3 :** Délicat
- **4 :** A la portée de tous
- **5 :** Dangereux
- **6 :** Stressant

**Q15 :** Si NON, pourquoi n'en avez-vous pas?

- **1 :** Projet en cours
- **2 :** Cela n'est pas prévu par l'état
- **3 :** Cela n'est pas prévu par l'employeur
- **4 :** Pour des raisons financières
- **5 :** L'ordre des pharmaciens s'en charge
- **6 :** Jamais pense à souscrire
- **7 :** Méconnaissance
- **8 :** Absence de propositions
- **9 :** Pas nécessaire

**Q16 :** En tant que pharmacien et agent de sante publique, Sur une échelle de 1 – 10, ou situeriez-vous la place de la formation continue dans l'exercice de votre activité ?

Le chiffre marqué sur la fiche d'enquête sera simplement transcrits lors du dépouillement des résultats.

**Exemple :** Dans le dépouillement on marquera, **6** si la note affectée à l'importance de la formation continue dans l'exercice de l'activité pharmaceutique est de **6/10**.

### **III- Les Besoins en formation continue**



**Q17 : Quelles sont vos besoins en formation continue ?****1- Les besoins communs aux 4 sections en formation continue :**

- **1** : Actualités et innovations pharmaceutiques et médicales
- **2** : Actualités et innovations thérapeutiques
- **3** : Réglementation et Législation pharmaceutique en rapport avec chaque activité pharmaceutique
- **4** : Marketing
- **5** : Management
- **6** : Assurance et Management de la qualité
- **7** : Gestion d'entreprise adaptée à chaque section
- **8** : Comptabilité pratique
- **9** : Anglais technique
- **10** : Evolution dans l'industrie pharmaceutique
- **11** : Gestion de stocks (approvisionnements, distribution)

**2- Les Besoins de la Section A:**

- **1** : Actualités et innovations pharmaceutiques et médicales
- **2** : Actualités et innovations thérapeutiques
- **3** : Réglementation et Législation pharmaceutique adaptée à l'officine de pharmacie
- **4** : Marketing
- **5** : Management
- **6** : Fiscalité
- **7** : Gestion d'entreprise : Gestion officinale
- **8** : Comptabilité pratique
- **9** : Les Bonnes Pratiques de Dispensation
- **10** : Médecine naturelle
- **11** : Séméiologie et Traitement des pathologies
- **12** : Evolution de l'industrie pharmaceutique

- **13** : Cosmétologie et Dermatologie
- **14** : Anglais technique

3- Les besoins de la section B :

- **1** : La Production Pharmaceutique
- **2** : Management et Assurance de la qualité
- **3** : Audit pharmaceutique
- **4** : Bonnes Pratiques de Fabrication
- **5** : Réglementation et Législation pharmaceutique adaptée à l'industrie pharmaceutique
- **6** : Evolution de l'industrie pharmaceutique
- **7** : Anglais technique

4- Les Besoins de la Section C :

- **1** : Marketing pharmaceutique
- **2** : Management
- **3** : Comptabilité
- **4** : Législation pharmaceutique adaptée à l'activité de Grossiste-répartiteur
- **5** : Logistique pharmaceutique
- **6** : Gestion des ressources humaines
- **7** : Procédures administratives concernant le médicament

5- Les Besoins de la Section D :

- **1** : Actualités et innovations pharmaceutiques et médicales
- **2** : Actualités et innovations thérapeutiques
- **3** : Réglementation et Législation pharmaceutique en rapport avec chaque activité pharmaceutique
- **4** : Marketing
- **5** : Management
- **6** : Comptabilité pratique

- **7** : Assurance et Management de la qualité
- **8** : Santé publique
- **9** : Innovations et Actualités sur les sciences biologiques
- **10** : Evolution de l'industrie pharmaceutique
- **11** : Gestion de stocks
- **12** : Gestion des Ressources humaines
- **13** : Gestion des projets
- **14** : Gestion d'entreprise adaptée à chaque activité pharmaceutique
- **15** : Anglais technique

IV- **Les Dispositions prises par les Pharmaciens pour leur Formation Continue**

**Q18** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en innovations scientifiques pharmaceutiques ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser):

- **1** : Documentation scientifique
- **2** : Colloque

- **3** : Formations qualifiantes
- **4** : Formations au sein de l'entreprise

**Q19** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en innovations scientifiques médicales ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser) :

- **1** : Documentation scientifique
- **2** : Colloques

**Q20** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratiques pharmaceutiques ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes

- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser):

- **1** : Documentation scientifique
- **2** : Formation au sein de l'entreprise
- **3** : La routine

**Q21** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratiques déontologiques et éthiques ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser) :

- **1** : Formation qualifiante
- **2** : L'Ordre des pharmaciens
- **3** : documentation de droit pharmaceutique

**Q22** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique de gestion financière ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser) :

- **1** : Formation qualifiante
- **2** : Echange avec un spécialiste
- **3** : Routine
- **4** : Grossistes-répartiteurs

**Q23** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique de gestion des stocks ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux

- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser) :

- **1** : Formation qualifiante
- **2** : Documentation scientifique
- **3** : Formation au sein de l'entreprise
- **4** : Echange avec un spécialiste
- **5** : La routine
- **6** : Grossistes-répartiteurs

**Q24** : Comment mettez-vous à jour vos connaissances en pratique marketing ?

- **1** : Magazine
- **2** : TV
- **3** : Radio
- **4** : Périodiques spécialisées
- **5** : Conférences scientifiques
- **6** : Séminaires scientifiques
- **7** : Formations diplômantes
- **8** : Internet
- **9** : Délégués médicaux
- **10** : Ministère
- **11** : Cabinet

Autres (préciser) :

- **1** : Formation qualifiante
- **2** : Documentation scientifique
- **3** : Formation au sein de l'entreprise
- **4** : Echange avec un spécialiste
- **5** : La routine

**Q25 :** Etes-vous abonnées a des revues ou des magazines spécialisés ?

Si oui, lesquels? (préciser)

- 1 : Le Moniteur des pharmaciens
- 2 : Médecine d'Afrique Noire
- 3 : Actualités pharmaceutiques
- 4 : Journal de mycologie médicale

**Dans le dépouillement on marquera :** **O** pour Oui suivi du chiffre affecté à la revue ou au magazine spécialisé.

Exemple : **O, 2** (**O** pour Oui et **2** pour Médecine d'Afrique Noire).

**Q28 :** Quelle fréquence de temps pourriez-vous consacrez, par an, pour votre formation continue ?

- 1 : 0-1 mois
- 2 : 1-3 mois
- 3 : 3-6 mois
- 4 : plus de 6 mois
- 5 : 1 fois par semaine
- 6 : 1 fois par mois
- 7 : 1 fois chaque 2 mois
- 8 : 1 fois par trimestre
- 9 : 1 fois par semestre
- 10 : 1 fois par an
- 11 : 3 fois par an

Si non pourquoi ? (préciser)

- 1 : Difficile à estimer à l'avance car cela est fonction de certains facteurs

**Q29 :** A combien s'estime le budget prévisionnel que vous dégageriez par an pour votre formation continue ?

- 1 : 0 – 50.000F



- **2** : 50.000F – 100.000F
- **3** : 100.000 – 200.000F
- **4** : 200.000F – 500.000F
- **5** : 500.000F – 1.000.000F
- **6** : 1.000.000F et plus

Autres (préciser) :

- **1** : Difficile à estimer à l'avance

**Q30** : Quel est le nombre des formations continues auxquelles vous avez pris part depuis l'obtention de votre diplôme de docteur en pharmacie ?

Le chiffre ou le nombre marqué sur la fiche d'enquête sera simplement transcrits lors du dépouillement des résultats.

Si non, quelles sont les raisons pour lesquelles vous n'y participez pas? (préciser)

- **1** : Indisponibilité
- **2** : Cout trop élevé
- **3** : Absence d'informations
- **4** : Formation souhaitée absente en CI

**Q32** : Lesquelles ?

- **1** : SOPHACI (Société Pharmaceutique de Côte d'Ivoire)
- **2** : SIP (Société Ivoirienne de Pédiatrie)
- **3** : SIORL (Société Ivoirienne d'Oto-rhino-laryngologie)
- **4** : SIHIO-TS (Société Ivoirienne d'Hématologie, d'Immunologie, d'Oncologie et de Transfusion Sanguine)
- **5** : SIPAM (Société Ivoirienne Parasitologie et de Mycologie)
- **6** : SOGOCI (Société de Gynécologie-Obstétrique de Côte d'Ivoire)
- **7** : ASCAD (Académie des sciences, des arts, des cultures d'Afrique et des diasporas africaines)

**Q34 :** Lesquelles ?

- **1 :** REMED

**Q36 :** Que signifie son sigle ?

- **1 :** Société Pharmaceutique de Côte d'Ivoire

**Q37 :** Quelles sont les missions de la SOPHACI ?

- **1 :** Assurer la formation continue en organisant des enseignements postuniversitaires (EPU)

**Q40:** Si NON pourquoi n'y avez-vous jamais participé ?

- **1 :** Indisponibilité
- **2 :** Méconnaissance
- **3 :** Coût élevé de la formation
- **4 :** Thèmes pas d'actualités
- **5 :** Jamais reçu d'invitation
- **6 :** Pas intéressé

**Q41 :** Connaissez-vous le montant annuel des cotisations aux activités de la SOPHACI ?

- **1 :** 0 – 50.000F
- **2 :** 50.000F – 100.000F
- **3 :** 100.000 – 200.000F
- **4 :** 200.000F – 500.000F
- **5 :** 500.000F – 1.000.000F
- **6 :** 1.000.000F et plus

## **V- Les Recommandations et les Suggestions**

### **1- Les Recommandations et les Suggestions communes aux 4 Sections**

**Q42 :** Quelles suggestions feriez-vous à l'Etat de CI et au Ministère de la sante publique et de la Lutte contre le SIDA pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1 :** Institutionnaliser et Formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire ;
- **2 :** Subventionner la formation pharmaceutique continue, au niveau local et à l'étranger, en octroyant des bourses et des prises en charge ;
- **3 :** Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en revoyant à la baisse les coûts et en adaptant les heures des formations aux horaires de travail ;
- **4 :** Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **5 :** Redynamiser le système et la politique du FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle) ;
- **6 :** Redynamiser le système et la politique de la DFR (Direction de la Formation et de la Recherche).

**Q43 :** Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1 :** Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants ;
- **2 :** Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail,

établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue ;

- **3** : Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation ».

**Q44** : Quelles recommandations feriez-vous à l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Organiser et Réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA ;
- **2** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **3** : Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et pour la section D selon le domaine d'activités ;
- **4** : Organiser des formations pharmaceutiques continues à l'intérieur du pays pour les pharmaciens qui y résident ;
- **5** : Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire.
- 

## 2- Les Recommandations et les Suggestions de la Section A

**Q42** : Quelles suggestions feriez-vous à l'Etat de CI et au Ministère de la sante publique et de la Lutte contre le SIDA pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Institutionnaliser et Formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire ;
- **2** : Promouvoir et Organiser la formation continue du personnel de santé ;

- **3** : Alléger les charges fiscales des officines de pharmacie pour une meilleure disponibilité financière du pharmacien en vue de l'autofinancement de sa formation pharmaceutique continue ;
- **4** : Vulgariser les formations pharmaceutiques continues : coût, horaires, prise en charge ;
- **5** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **6** : Lutter activement contre les maux auxquels sont confrontés les pharmaciens d'officine, pour une meilleure disponibilité financière: Les médicaments de la rue et l'installation anarchique des officines de pharmacie ;
- **7** : Redynamiser le système et la politique du FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle) ;
- **8** : Redynamiser le système et la politique de la DFR (Direction de la Formation et de la Recherche).

**Q43** : Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Améliorer la politique de communication et diffuser largement l'information sur la tenue des formations pharmaceutiques continues
- **2** : Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation ».
- **3** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue ;

- **4** : Organiser les formations pharmaceutiques continues par section ;

**Q44** : Quelles recommandations feriez-vous à l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire ;
- **2** : Organiser et Réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA ;
- **3** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **4** : Organiser les formations pharmaceutiques continues selon la section ;
- **5** : Organiser des formations pharmaceutiques continues à l'intérieur du pays pour les pharmaciens qui y résident ;
- **6** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue en : revoyant à la baisse les coûts, établissant au préalable un planning annuel de formation pharmaceutique continue avec les thèmes et sujets à aborder ;
- **7** : Actualiser et diversifier les thèmes à aborder et les intervenants qu'ils soient des professionnels de santé ou non.

3- Les Recommandations et les Suggestions de la Section B

**Q42** : Quelles suggestions feriez-vous à l'Etat de Côte d'Ivoire et au Ministère de la sante publique et de la Lutte contre le SIDA pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Institutionnaliser et Formaliser la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire ;
- **2** : Vulgariser les bourses locales et étrangères ;
- **3** : La DFR (Direction de la Formation et de la Recherche) doit faciliter l'accès au financement de la formation pharmaceutique continue ;
- **4** : Le FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle) doit faciliter l'accès au financement de la formation pharmaceutique continue.

**Q43** : Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » ;
- **2** : Promouvoir la formation pharmaceutique continue.

**Q44** : Quelles recommandations feriez-vous à l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Promouvoir la formation pharmaceutique continue ;
- **2** : Organiser et Réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA ;
- **3** : Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et en invitant des structures appropriées.

#### 4- Les Recommandations et les Suggestions de la Section C

**Q42** : Quelles suggestions feriez-vous à l'Etat de CI et au Ministère de la sante publique et de la Lutte contre le SIDA pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Vulgariser les bourses et les prises en charge locales et étrangères ;

- **2** : Redynamiser les structures publiques de formation continue et de formation continue du personnel de santé respectivement le FDFP et la DFR ;
- **3** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession.

**Q43** : Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Améliorer la politique de communication et diffuser largement l'information sur la tenue des formations pharmaceutiques continues ;
- **2** : Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation » ;
- **3** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue avec des thèmes et sujets d'actualités.

**Q44** : Quelles recommandations feriez-vous à l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **2** : Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et en invitant des structures appropriées ;
- **3** : Se faire aider par des subventions d'organismes privés ou publics ;



- **4** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue en établissant au préalable un planning annuel de formation pharmaceutique continue et en redynamisant les thèmes et sujets à aborder ;
- **5** : Promouvoir la formation pharmaceutique continue ;
- **6** : Mise en place d'un recueil (physique et électronique) comprenant les instituts et organismes agréés de formation pharmaceutique continue avec les formations offertes, au niveau local et international.

#### 5- Les Recommandations et les Suggestions de la Section D

**Q42** : Quelles suggestions feriez-vous à l'Etat de CI et au Ministère de la sante publique et de la Lutte contre le SIDA pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Institutionnaliser et Formaliser la formation pharmaceutique continue ;
- **2** : Subventionner la formation pharmaceutique continue, au niveau local et à l'étranger, en octroyant des bourses et des prises en charge
- **3** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en: revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail ; établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue ;
- **4** : Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants ;
- **5** : Améliorer la grille salariale du pharmacien fonctionnaire pour l'autofinancement de sa formation continue ;

- **6** : Redynamiser les capacités et le fonctionnement du FDFP (Fonds de Développement de la Formation Professionnelle) ;
- **7** : Redynamiser les capacités et le fonctionnement de la DFR (Direction de la Formation et de la Recherche) ;
- **8** : Prévoir une ligne budgétaire consistante allouée à la formation continue du personnel de santé des établissements publics et veiller à son utilisation effective.

**Q43** : Quelles suggestions feriez-vous à l'UFR des Sciences Pharmaceutiques et Biologiques de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants ;
- **2** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue aussi bien diplômante que qualifiante en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue ;
- **3** : Réorienter et spécifier la formation de base du pharmacien dès le 3<sup>e</sup> cycle, pour faire d'elle une « formation de spécialisation ».

**Q44** : Quelles recommandations feriez-vous à l'Ordre des Pharmaciens de Côte d'Ivoire pour l'accessibilité aux formations continues ?

- **1** : Large diffusion de l'information sur la tenue de formation pharmaceutique continue et sur les structures dispensatrices de formation continue et de formation pharmaceutique continue, par utilisation de tous les outils de communication existants ;
- **2** : Vulgariser la formation pharmaceutique continue en : revoyant à la baisse les coûts, adaptant les heures des formations aux horaires

de travail, établissant un planning annuel de formation pharmaceutique continue ;

- **3** : Organiser et Réglementer la formation pharmaceutique continue en collaboration étroite avec le Ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA ;
- **4** : Rendre obligatoire la formation pharmaceutique continue en définissant annuellement un nombre de formation pharmaceutique continue à respecter pour avoir le droit d'exercer la profession ;
- **5** : Organiser les formations pharmaceutiques continues par section et pour la section D selon le domaine d'activités ;
- **6** : Organiser des formations pharmaceutiques continues à l'intérieur du pays pour les pharmaciens qui y résident ;
- **7** : S'intéresser davantage à la section D car elle se sent délaissée ;
- **8** : Lier des partenariats avec des structures publiques et privées de formation continue et de formation pharmaceutique continue aussi bien au niveau local qu'international ;
- **9** : Mettre en place un périodique scientifique (physique et électronique) pour informer et former les pharmaciens sur l'actualité et les activités pharmaceutiques en Côte d'Ivoire.

**TABLE DE MATIERE**

|   |    |
|---|----|
| INTRODUCTION.....   | 2  |
| PREMIERE PARTIE : GENERALITES.....  | 5  |
| CHAPITRE I : GENERALITES SUR LA FORMATION DE BASE                                   |    |
| DU PHARMACIEN.....  | 6  |
| I-HISTORIQUE DE L'ENSEIGNEMENT EN<br>PHARMACIE.....                                 | 6  |
| I-1- Rappel historique sur la pharmacie.....  | 6  |
| a- L'orient et les premiers formulaires.....  | 6  |
| b- La Grèce.....  | 7  |
| c- La Gaule.....  | 8  |
| d- Rome.....  | 8  |
| e- Les Arabes et leur contribution au développement<br>de l'art pharmaceutique..... | 10 |
| f- Le Moyen Age et les Antidotaires.....  | 11 |
| g- Paracelse : Notions de Principes Actifs, Théorie<br>des Signatures.....          | 11 |
| h- Les Apothicaires en France.....  | 12 |
| I-2- Historique des écoles et des facultés de pharmacie.....                        | 14 |
| I-3- L'organisation des études et son évolution.....                                | 14 |
| II- LES ETUDES EN PHARMACIE.....  | 16 |
| II-1- Schéma général du cursus.....   | 16 |
| a- En France.....   | 16 |
| b- En Côte d'Ivoire.....  | 18 |

|  |    |
|--|----|
| II-2- Les spécialisations.....   | 20 |
| CHAPITRE II : LA FORMATION CONTINUE DU PHARMACIEN.....                       | 23 |
| I- FORMATION CONTINUE EN GENERALE.....                                       | 23 |
| I-1 Définition.....  | 23 |
| I-2 Les Dispositifs.....   | 24 |
| a- En France.....  | 24 |
| b- En Côte d'Ivoire.....   | 25 |
| I-3 Les institutions de formation.....                                       | 25 |
| I-3-1 Les organismes publics de formation.....                               | 26 |
| a- En France.....  | 26 |
| b- En Côte d'Ivoire.....   | 27 |
| ✓ L'Université en Côte d'Ivoire.....   | 27 |
| ✓ Le FDFP (Fonds de Développement de la Formation<br>Professionnelle).....   | 28 |
| I-3-2 Les organismes privés de formation.....                                | 30 |
| II- LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE.....                                | 31 |
| II-1- La Formation Pharmaceutique Continue en générale.....                  | 31 |
| II-1-1 Cas de la France.....   | 31 |
| a- Textes législatifs organisant la formation<br>pharmaceutique continu..... | 31 |
| b- Les institutions organisatrices.....                                      | 32 |
| c- Les dispositifs de formation pharmaceutique<br>continue en France.....    | 35 |
| II-1-2 Cas du Canada : les institutions organisatrices.....                  | 36 |

|  |    |
|--|----|
| a- L'ordre des pharmaciens du Québec.....  | 36 |
| b- La direction de l'admission et du perfectionnement.....   | 37 |
| c- Le conseil de formation pharmaceutique continue (CFPC).....   | 38 |
| II-1-3 Cas de la Suisse.....   | 38 |
| II-2 La place des institutions professionnelles.....   | 39 |
| II-2-1 L'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques.....  | 39 |
| II-2-2 Le ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA:DFR (direction de la Formation et la Recherche)..... | 41 |
| a- Missions.....   | 41 |
| b- Le profil scientifique et pédagogique.....  | 42 |
| c- Financement de la formation continue.....   | 43 |
| ✓ L'état.....  | 43 |
| ✓ Les Partenaires Techniques et Financiers (PTF).....  | 44 |
| ✓ Contribution du personnel.....   | 44 |
| II-2-3 La Société pharmaceutique de Côte d'Ivoire (SOPHACI).....   | 45 |
| a-Historique.....  | 45 |
| b-Buts de la SOPHACI.....  | 45 |
| II-2-4 L'ordre national des Pharmaciens.....   | 46 |
| a-Création – Administration.....   | 46 |
| b-Organisation – Composition.....  | 46 |
| c-Objet et Missions.....   | 47 |
| d-Attributions du Conseil National de l'ordre des pharmaciens  |    |

|  |    |
|--|----|
| de Côte d'Ivoire (CNOP-CI).....  | 47 |
| DEUXIEME PARTIE : NOTRE ETUDE.....   | 50 |
| CHAPITRE I : DEMARCHE METHODOLOGIQUE.....  | 51 |
| I- TYPE DE L'ETUDE.....  | 51 |
| II- CADRE DE L'ETUDE.....  | 51 |
| III- DUREE DE L'ETUDE.....   | 52 |
| IV- POPULATION.....  | 52 |
| IV-1 Critères d'inclusion.....   | 52 |
| IV-2 Critères de non inclusion.....  | 52 |
| IV-3 Taille de l'échantillon.....  | 53 |
| V- DEPOUILLEMENT ET EXPLOITATION DES RESULTATS.....  | 53 |
| VI- DIFFICULTES D'ENQUETE.....   | 54 |
| CHAPITRE II : RESULTATS.....   | 55 |
| I-LES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES<br>RELATIFS A LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE.....   | 55 |
| I-1 Au Plan National.....  | 55 |
| I-2 Au Plan International.....   | 56 |
| II- RESULTATS DE L'ENQUETE.....  | 59 |
| II-1 Evaluer les dispositions prises par les pharmaciens pour leur<br>formation continue.....  | 60 |
| a- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en innovations<br>scientifiques pharmaceutiques sont répertoriés au Tableau II..... | 60 |
| b- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en innovations<br>scientifiques médicales sont répertoriés au Tableau III.....      | 61 |

|  |    |
|--|----|
| c- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique pharmaceutique sont répertoriés au Tableau IV.....          | 62 |
| d- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique déontologique et éthique sont répertoriés au Tableau V..... | 63 |
| e- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique de gestion financière sont répertoriés au Tableau VI.....   | 64 |
| f- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique de gestion de stocks sont répertoriés au Tableau VII.....   | 65 |
| g- outils utilisés pour la mise à jour des connaissances en pratique marketing sont répertoriés au Tableau VIII.....             | 66 |
| h- Abonnement a des revues spécialisées.....   | 67 |
| i- Lien entre la formation continue et la qualité de l'activité pharmaceutique.....  | 67 |
| j- Lien entre la formation continue et le chiffre d'affaire.....   | 67 |
| k- Fréquence de temps possible à dégager par an pour la formation continue sont répertoriés au Tableau IX .....                  | 68 |
| l- Budget prévisionnel possible à dégager par an pour la formation continue est établi au Tableau X.....                         | 69 |
| II-2 Evaluer les besoins en formation continue des pharmaciens.....  | 70 |
| a- Importance de la formation continue dans l'exercice de votre activité.....  | 70 |
| b- Besoins en formation continue sont répertoriés au tableau XI.....   | 71 |



|   |    |
|---|----|
| II-3 Les Suggestions faites par les pharmaciens en vue d'améliorer la formation pharmaceutique continue en Côte d'Ivoire..... | 73 |
| II-3-1 Les suggestions concernant l'état et le ministère de la santé et de la lutte contre le SIDA.....                       | 73 |
| II-3-2 Les suggestions concernant l'UFR des sciences pharmaceutiques et biologiques.....                                      | 75 |
| II-3-3 Les suggestions concernant l'ordre des pharmaciens de Côte d'Ivoire.....   | 77 |
| CHAPITRE III : COMMENTAIRES ET DISCUSSION.....  | 80 |
| I- CONCERNANT LES TEXTES LEGISLATIFS ET REGLEMENTAIRES.....   | 80 |
| II- CONCERNANT L'OFFRE DE FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE.....  | 81 |
| III- CONCERNANT L'EVALUATION DE LA FORMATION PHARMACEUTIQUE CONTINUE.....   | 82 |
| IV- CONCERNANT LES DISPOSITIONS PRISES PAR LES PHARMACIENS POUR LEUR FORMATION CONTINUE.....                                  | 84 |
| 1- Concernant les outils utilisés pour la mise à jour des connaissances....   | 84 |
| 2- Concernant le financement de la formation pharmaceutique continue...   | 86 |
| V- CONCERNANT LES BESOINS EN FORMATION CONTINUE.....  | 87 |
| CONCLUSION.....   | 88 |
| RECOMMANDATIONS.....  | 91 |

|  |     |
|--|-----|
| I-A L'ENDROIT DE L'ETAT DE COTE D'IVOIRE ET DU<br>MINISTERE DE LA SANTE PUBLIQUE ET DE LA LUTTE CONTRE<br>LE SIDA..... | 92  |
| II-A L'ENDROIT DE L'UFR DES SCIENCES<br>PHARMACEUTIQUES ET BIOLOGIQUES.....  | 93  |
| III-A L'ENDROIT DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DE<br>COTE D'IVOIRE.....  | 94  |
| IV-A L'ENDROIT DES PHARMACIENS.....  | 94  |
| REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES.....   | 96  |
| ANNEXES.....   | 105 |