

# Atelier du C NOP du Mali sur la révision des textes sur l'exercice privé de la profession

Propositions de directives de travail

# Objectifs de l'atelier

Cet atelier permettra au CNOP du Mali d'étudier les textes en vigueur en matière d'exercice privé de la profession pharmaceutique et de faire des suggestions au Ministre de la Santé en vue d'une révision desdits textes

# Rappel prérogatives CNOP

- **(LOI N° 86-36/AN-RM, Article 7)**
- Le Conseil National de l'Ordre a pour attributions principales :
- de traiter toute question intéressant l'Ordre,
- de prononcer les actions disciplinaires,
- d'arbitrer les litiges entre pharmaciens et entre pharmaciens et leur clientèle,
- de gérer les biens de l'Ordre, d'administrer les cotisations et autres ressources en vue d'assurer les secours, allocations ou avantages quelconques aux membres ou anciens membres de l'Ordre, à leurs conjoints survivants ou à leurs enfants,
- de créer et animer le bulletin de l'Ordre,
- *d'étudier toute suggestion et faire toute proposition ayant trait à l'activité professionnelle.*

# Rappel Prérogatives DPM

Ordonnance n° 00 - 039 /P-RM du 20 septembre 2000, article 2 :

- La Direction de la pharmacie et du médicament a pour mission d'élaborer les éléments de la politique pharmaceutique nationale, de veiller à en assurer l'exécution et d'assurer la coordination et le contrôle des services qui concourent à la mise en œuvre de cette politique.

A ce titre, elle est chargée de :

- définir la réglementation pharmaceutique ;
- instruire et suivre les dossiers d'autorisation de mise sur le marché national des médicaments ;
- élaborer et mettre en œuvre les programmes nationaux des médicaments essentiels ;
- développer des outils d'aide à l'usage rationnel des médicaments.

# Textes visés

- loi 85-41/AN-RM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires
- Décret n°91-106/P-RM portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires du le 15 Mars
- l'arrêté n°91-4318/MSPAS-PF du 03 octobre 1991 fixant les modalités d'organisation de l'exercice privé des professions sanitaires dans le secteur pharmaceutique et d'opticien lunetier.
- l'arrêté n°91-4319/MSP-AS-PF/CAB du 03 octobre 1991 fixant les règles relatives aux établissements de fabrication de produits pharmaceutiques
- l'arrêté n°89-2728/MSPAS/CAB du 30 septembre 1989 fixant les délais de délivrance des autorisations de l'exercice à titre privé des professions socio-sanitaires

# Éléments justificatifs: faiblesses des textes

- Ces dernières années, il est ressorti des rapports des missions de contrôle et de suivi que le traitement des dossiers connaît une lenteur résultant de la procédure trop longue et complexe instituée par la loi de 1985. Laquelle est considérée par beaucoup comme un des facteurs favorisant l'exercice illégal des professions sanitaires pouvant avoir de graves conséquences pour les populations.
- La nécessité existe aujourd'hui de donner une solution convenable aux problèmes posés par l'exercice par des agents publics de leur profession dans les établissements privés, l'adoption de la loi hospitalière et les demandes de plus en plus nombreuses de certains étrangers voulant exercer leur profession au Mali

# Éléments justificatifs: le guichet unique

- Pour accélérer le traitement des dossiers des postulants, le ministère chargé des Industries a souhaité examiner la possibilité d'étendre les activités du guichet unique à l'exercice privé des professions sanitaires. Mais, à l'issue des échanges, une identité de vue s'est dégagée sur le fait que le contrôle à priori des professions sanitaires ne peut être assuré par le guichet unique à l'exclusion du contrôle du ministère de la santé et des ordres professionnels qui seul peut garantir la capacité des moyens techniques et humains à assurer des prestations et de soins de qualité.
- Les deux départements ont alors convenu, pour simplifier les procédures et diminuer la durée de traitement des dossiers de relire la loi N° 85-41 / AN-RM du 22 juin 1985 portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires et le décret N°91-106/PRM du 15 mars 1991 portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires.

# Travaux déjà effectués sur la révision des textes

## **Septembre-octobre 2001 avec comme objectifs:**

- Un raccourcissement du circuit et du délais de traitement des dossiers ;
- L'identification d'une approche pour supprimer l'étape de la décision autorisant l'exercice à titre privé des professions;
- La prise en compte des aspects de double exercice ;
- Mais aussi l'amélioration des textes en tenant compte de l'expérience accumulée depuis leur adoption entre 1985 et 1991

# Les éléments suivants marquent les résultats de la première lecture :

- L'annulation de l'agrément dont une attestation d'inscription aux ordres fera désormais office;
- La gestion des dépôts de produits pharmaceutiques qui passe dans tous les cas de figure sous le contrôle et la supervision du pharmacien ;
- La notion de polyclinique ou de cabinets spécifiques qui s'ajoutent à la liste des établissements privés médicaux;
- Le contrôle effectif par le Ministre et les ordres de l'exercice des professions sanitaires au Mali par les étrangers ;
- L'adaptation des textes en tenant en compte de l'adoption des nouveaux textes sur l'exercice privé des professions vétérinaires ;
- L'amélioration des critères de qualité de l'équipement, du matériel et de l'infrastructure pour une meilleure garantie de la qualité des soins
- La décomposition des textes régissant la création et l'Organisation des ordres en une loi (création) et un décret (Organisation et fonctionnement) ;
- La suppression des sections au niveau de l'Ordre National des Médecins.

# Deuxième atelier: juillet 2003

- **De nouvelles données sont intervenues depuis la première lecture et nécessitent d'être pris en compte lors de la présente session, à savoir:**
- L'environnement régional (les caractéristiques de l'application du guichet unique dans d'autres pays de la sous région et l'installation des professionnels étrangers au Mali dans le cadre de la réciprocité et des conventions internationales) ;
- La nécessité d'une qualification des jeunes diplômés avant leur installation à leur propre compte et à titre privé ;
- L'adoption de la Loi hospitalière avec l'ouverture d'un couloir d'exercice à titre privé au sein des établissements hospitaliers pour les fonctionnaires et la possibilité de contrat de prestation de services entre hôpital et privés.

# Éléments nouveaux débattus en 2003

- L'intégration sous régionale (exercice des étrangers de leur profession au Mali) ;
- L'installation des jeunes diplômés des professions sanitaires;
- Le mécanisme de gestion des dépôts de produits pharmaceutiques;
- La revue du monopole pharmaceutique;
- Le pharmacien et les sociétés pharmaceutiques;
- La suppression de l'agrément au bénéfice d'une amélioration du système d'inscription aux ordres professionnels;
- La double vacation (en référence à la loi hospitalière)
- La notion de polyclinique à intégrer à la liste des établissements médicaux privés;
- La revue des modalités de fonctionnement de l'ordre des Médecins et les modalités d'organisation des professions médicales et paramédicales, en particulier en ce qui concerne les sections.

•

# Nouvelles résolutions prises en 2003

## (1)

- **Intégration sous régionale** : Des échanges il ressort de maintenir la réciprocité et d'introduire la notion de quota fixé au préalable. Le projet de loi portant autorisation de l'exercice privé des professions sanitaires est modifié en conséquence.
- **Installation des jeunes** : Suite aux discussions, il a été retenu que les jeunes diplômés doivent satisfaire à un stage de pré qualification de 3 ans avant de postuler à l'exercice à titre privé d'une profession sanitaire.
- **Mécanismes de gestion des dépôts** : Il a été décidé de modifier le projet de Décret portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires pour recentrer cette gestion sous le contrôle et la supervision d'un pharmacien titulaire d'officine de pharmacie.
- **Monopole pharmaceutique** : Il a été recommandé de retenir la définition du monopole contenu dans les textes actuellement en vigueur tout en l'améliorant. Le projet de Décret portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires a été modifié dans ce sens

# Nouvelles résolutions prises en 2003

## (2)

- **Monopole de l'exercice des professions sanitaires** : Pour les établissements médicaux seuls les professionnels de la santé peuvent être actionnaires. Pour les établissements pharmaceutiques ; la détention du capital est exclusivement réservée aux seuls professionnels de la santé à l'exception des établissements de fabrications pour lesquels les opérateurs économiques peuvent être actionnaires.
- **Le pharmacien et les sociétés pharmaceutiques**: Dans ce cadre, il a été retenu de se conformer aux dispositions déjà existantes de l'OHADA notamment la reconnaissance des **Société Unipersonnelle A Responsabilité Limité (SUARL)**. Le projet de Décret portant organisation de l'exercice privé des professions sanitaires a été modifié dans ce sens.
- **La suppression de l'agrément** : La réunion a estimé que la recherche de l'agrément est une étape supplémentaire pour l'installation des jeunes qui peut être pris en compte par l'ordre au moment de l'inscription du postulant au niveau de l'ordre.

# Nouvelles résolutions prises en 2003

(3)

- **La double vacation (référence loi hospitalière):**  
Les participants ont été informés de l'existence de cette possibilité qui est actuellement prévue par la loi hospitalière.
- **La notion de polyclinique :** Il s'agit d'adapter la réglementation a ceux qui existe déjà donc il a été retenu. Les officines de pharmacie ne peuvent pas être dans la licence d'exploitation des polycliniques

# Suggestions pratiques

1. Intégrer les nouveaux éléments éventuels survenus depuis 2004 et certainement analysés lors des états généraux
2. Constituer 5 groupes de travail , chacun travaillera le premier jour sur un texte, avec rapports des propositions par groupe
3. Plénière le 2<sup>ième</sup> jour sur les rapports des 5 groupes pour consensus
4. Les groupes feront des propositions sur le fonds (changements majeurs) et la forme (rédaction administrative pour une meilleure interprétation du texte)