

MINISTERE DE LA SANTE

SECRETARIAT GENERAL

DIRECTION GENERALE DE LA
PHARMACIE, DU MEDICAMENT
ET DES LABORATOIRES

DIRECTION DE LA PHARMACIE
ET DU MEDICAMENT

BURKINA FASO

Unité – Progrès - Justice

**LISTE DES PIÈCES À FOURNIR PAR LES POSTULANTS A L'OUVERTURE D'UN DEPOT
DE MEDICAMENTS**

**PHARMACIENS PROPRIETAIRES D'UNE OFFICINE PHARMACEUTIQUE D'AU MOINS UN
(1) AN**

1. Une (1) demande manuscrite adressée au Ministre de la Santé revêtue d'un timbre fiscal de deux cents (200) FCFA, précisant la localité, le site d'implantation, le nom du gérant, et comportant :
 - a- l'avis du responsable de la formation sanitaire la plus proche ;
 - b- l'avis du préfet du département site ;
 - c- l'avis du Directeur Régional de la santé concerné (ou du pharmacien de district) ;
 - d- l'avis du Haut-commissaire de la province intéressée ;
 - e- l'avis du Gouverneur de la région ;
 - f- l'avis de l'Ordre National des Pharmaciens du Burkina Faso ;
 - g- l'avis du Secrétaire Général de la Santé ;
 - h- la décision du Ministre de la Santé.
2. Une (1) copie légalisée de l'autorisation d'ouverture et d'exploitation de l'officine ;
3. Une (1) copie légalisée du récépissé ou de l'attestation d'inscription à l'Ordre National des Pharmaciens ;
4. Le dossier du gérant comprenant les copies légalisées des pièces ci-après :
 - a- l'acte de naissance ou toute autre pièce en tenant lieu ;
 - b- le certificat de nationalité burkinabé ;
 - c- le bulletin N°3 du casier judiciaire folio daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
 - d- le certificat de visite et contre-visite revêtu d'un timbre fiscal de trois cents (300) FCFA, et daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
 - e- l'attestation de stage ou de travail à l'officine d'une durée d'au moins six (6) mois ;
 - f- l'attestation du niveau de la classe de 4ème des lycées et collèges ;
5. Une (1) copie légalisée du permis d'occuper ou de la promesse de location du local délivrée par le propriétaire ;
6. Une (1) attestation de tutelle technique du district sanitaire ;
7. Le plan côté du local devant abriter le dépôt ;
8. Le plan de masse de la localité si celle-ci est lotie avec la localisation des dépôts environnants ouverts au public.

N.B. : a- Les copies non légalisées ne seront pas acceptées.

b- Une enquête de moralité sera diligentée sur le demandeur par l'autorité compétente de la localité (Maire, Préfet ou Haut-commissaire).

Le Directeur Général

Dr Mahamadou COMPAORE
Chevalier de l'Ordre National



MINISTERE DE LA SANTE

BURKINA FASO

SECRETARIAT GENERAL

Unité – Progrès - Justice

DIRECTION GENERALE DE LA
PHARMACIE, DU MEDICAMENT
ET DES LABORATOIRES

DIRECTION DE LA PHARMACIE
ET DU MEDICAMENT

**LISTE DES PIECES À FOURNIR PAR LES POSTULANTS A L'OUVERTURE D'UN DEPOT
DE MEDICAMENTS**

PREPARATEURS EN PHARMACIE, INFIRMIERS, SAGES-FEMMES ET MAIEUTICIENS

1. Une (1) demande manuscrite adressée au Ministre de la Santé revêtue d'un timbre fiscal de deux cents (200) FCFA, précisant la localité, le site d'implantation, et comportant :
 - a- l'avis du responsable de la formation sanitaire la plus proche ;
 - b- l'avis du préfet du département site ;
 - c- l'avis du Directeur Régional de la santé concerné (ou du pharmacien de district) ;
 - d- l'avis du Haut-commissaire de la province intéressée ;
 - e- l'avis du Gouverneur de la région ;
 - f- l'avis de l'Ordre National des Pharmaciens du Burkina Faso ;
 - g- l'avis du Secrétaire Général de la Santé ;
 - h- la décision du Ministre de la Santé.
2. Une (1) copie légalisée de l'acte de naissance ou de toute autre pièce en tenant lieu ;
3. Une (1) copie légalisée du certificat de nationalité burkinabé;
4. Un (1) casier judiciaire folio N°3 daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande;
5. Un (1) certificat de visite et contre-visite signé revêtu d'un timbre fiscal de trois cents (300) FCFA et daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande;
6. Une (1) copie légalisée du diplôme d'Etat ;
7. Une (1) déclaration sur l'honneur de ne délivrer que les médicaments autorisés pour les dépôts ;
8. Un (1) certificat de travail précisant le nombre d'années de service ;
9. Une (1) attestation de disponibilité ou de retraite s'il y a lieu ;
10. Une (1) copie légalisée du permis d'occuper ou de la promesse de location du local délivrée par le propriétaire;
11. Une (1) attestation de soutien d'un pharmacien d'officine ;
12. Une (1) attestation de tutelle technique du district sanitaire ;
13. Un (1) engagement sur l'honneur à gérer personnellement le dépôt;
14. Le plan côté du local devant abriter le dépôt ;
15. Le plan de masse de la localité si celle-ci est lotie avec la localisation des dépôts environnants ouverts au public.

N.B. : a- Les copies non légalisées ne seront pas acceptées.

b- Une enquête de moralité sera diligentée sur le demandeur par l'autorité compétente de la localité (Maire, Préfet ou Haut-commissaire).

Le Directeur Général

Dr Mahamadou COMPAORE
Chevalier de l'Ordre National



DIRECTION GENERALE DE LA
PHARMACIE, DU MEDICAMENT
ET DES LABORATOIRES

DIRECTION DE LA PHARMACIE ET DU MEDICAMENT

LISTE DES PIÈCES A FOURNIR PAR LES POSTULANTS A L'OUVERTURE D'UN DÉPÔT DE MÉDICAMENTS

PARTICULIERS AGES DE VINGT (20) ANS AU MOINS

1. Une (1) demande manuscrite adressée au Ministre de la Santé revêtue d'un timbre fiscal de deux cents (200) FCFA, précisant la localité, le site d'implantation, et comportant :
 - a- l'avis du responsable de la formation sanitaire la plus proche ;
 - b- l'avis du préfet du département site ;
 - c- l'avis du Directeur Régional de la Santé concerné (ou du pharmacien de district) ;
 - d- l'avis du Haut-commissaire de la province intéressée ;
 - e- l'avis du Gouverneur de la région ;
 - f- l'avis de l'Ordre National des Pharmaciens du Burkina Faso ;
 - g- l'avis du Secrétaire Général du Ministère de la Santé ;
 - h- la décision du Ministre de la Santé.
2. Une (1) copie légalisée de l'acte de naissance ou jugement supplétif en tenant lieu ;
3. Une (1) copie légalisée du certificat de nationalité burkinabè ;
4. Un (1) casier judiciaire folio N°3 daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
5. Un (1) Certificat de visite et contre-visite timbré à 300 FCFA (timbre fiscal) daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
6. Une (1) attestation de résidence au dit lieu ;
7. Une (1) déclaration sur l'honneur de ne délivrer que les médicaments autorisés pour les dépôts ;
8. Une (1) attestation de stage ou de travail dans une officine d'une durée d'au moins six (6) mois ;
9. Une (1) attestation de niveau de la classe de 4^{ème} des lycées et collèges ;
10. Une (1) attestation de tutelle d'un pharmacien d'officine privée ;
11. Une (1) attestation de tutelle technique du district sanitaire ;
12. Une (1) copie du permis d'occuper ou de la promesse de location du local délivrée par le propriétaire ;
13. Le plan de local devant abriter le dépôt ;
14. Le plan de masse de la localité si celle-ci est lotie avec la localisation des dépôts environnants ouverts au public.

- V.B. : a- Le postulant est tenu de gérer personnellement son dépôt de médicaments.
b- Les copies non légalisées ne seront pas acceptées.
c- Une enquête de moralité sera diligentée sur le demandeur par l'autorité compétente de la localité (Maire, Préfet ou Haut-commissaire).

Le Directeur Général

Mahamadou COMBAORE
Dr Mahamadou COMBAORE
Chevalier de l'Ordre National de la Santé



**LISTE DES PIECES A FOURNIR PAR LES POSTULANTS A L'OUVERTURE D'UN DEPOT
DE MEDICAMENTS**

**INSTITUTIONS ET ORGANISMES D'UTILITE PUBLIQUE DISPOSANT D'UNE FORMATION
SANITAIRE FONCTIONNELLE**

1. **Une (1) demande manuscrite adressée au Ministre de la Santé revêtue d'un timbre fiscal de deux cents (200) FCFA, précisant la localité, le site d'implantation, le nom du gérant, et comportant :**
 - a- l'avis du responsable de la formation sanitaire la plus proche ;
 - b- l'avis du préfet du département site ;
 - c- l'avis du Directeur Régional de la santé concerné (ou du pharmacien de district) ;
 - d- l'avis du Haut-commissaire de la province intéressée ;
 - e- l'avis du Gouverneur de la région ;
 - f- l'avis de l'Ordre National des Pharmaciens du Burkina Faso ;
 - g- l'avis du Secrétaire Général de la Santé ;
 - h- la décision du Ministre de la Santé.
2. **Une (1) copie légalisée du récépissé de reconnaissance et des statuts ;**
3. **Une convention avec le Ministère de la santé ;**
4. **Le dossier du gérant comprenant les copies légalisées des pièces ci-après :**
 - a- l'acte de naissance ou toute autre pièce en tenant lieu ;
 - b- le certificat de nationalité burkinabé ;
 - c- le bulletin N°3 du casier judiciaire folio daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
 - d- le certificat de visite et contre-visite revêtu d'un timbre fiscal de trois cents (300) FCFA, et daté de moins de trois (3) mois à la date de dépôt de la demande ;
 - e- l'attestation de stage ou de travail dans une officine d'une durée d'au moins six (6) mois ;
 - f- l'attestation du niveau de la classe de 4ème des lycées et collèges ;
 - g- le contrat de travail validé par l'autorité compétente.
5. **Une (1) copie légalisée du permis d'occuper ou de la promesse de location du local délivrée par le propriétaire ;**
6. **Le plan côté du local devant abriter le dépôt ;**
7. **Le plan de masse de la localité si celle-ci est lotie avec la localisation des dépôts environnants ouverts au public.**

N.B. : a- Les copies non légalisées ne seront pas acceptées.

b- Le dépôt privé de médicament doit être situé dans la même localité que la formation sanitaire.

c- Une enquête de moralité sera diligentée sur le ou les demandeur(s) par l'autorité compétente de la localité (Maire, Préfet ou Haut-commissaire).

Le Directeur Général

Dr Mahamadou COMPAORE Directeur
Général

Chevalier de l'Ordre National

