

**THESE
POUR LE DIPLOME D'ETAT
DE DOCTEUR EN PHARMACIE**

**Soutenue publiquement le 18 mars 2021
Par Mme LEBouc Célia**

**La procédure disciplinaire de
l'Ordre national des pharmaciens :
aspects théoriques et cas pratiques**

Membres du jury :

Président : Madame PERROY Anne-Catherine, Docteur en pharmacie, Professeur de droit et économie pharmaceutique, Faculté de pharmacie de Lille.

Directeur, conseiller de thèse : Madame LEHMANN Hélène, Docteur en pharmacie, Maître de conférences en droit et économie pharmaceutique, Faculté de pharmacie de Lille.

Assesseur(s) : Monsieur ALAPINI David, Docteur en pharmacie, Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Hauts-de-France et titulaire d'une officine à Villeneuve-d'Ascq.

 Université de Lille 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 1/10

REDACTION	VERIFICATION	APPROBATION
Audrey Hennebelle Assistante de direction	Cyrille Porta Responsable des Services	Bertrand Décaudin Doyen 

Université de Lille

Président :	Jean-Christophe CAMART
Premier Vice-président :	Nicolas POSTEL
Vice-président formation tout au long de la vie :	Christophe MONDOU
Vice-président recherche :	Lionel MONTAGNE
Vice-président relations internationales :	François-Olivier SEYS
Vice-présidente ressources :	Georgette DAL
Directrice Générale des Services :	Marie-Dominique SAVINA

Faculté de Pharmacie

Doyen :	Bertrand DÉCAUDIN
Vice-doyen et assesseur à la recherche :	Patricia MELNYK
Assesseur aux relations internationales :	Philippe CHAVATTE
Assesseur aux relations avec le monde professionnel :	Thomas MORGENROTH
Assesseur à la vie de la faculté :	Claire PINÇON
Assesseur aux études :	Benjamin BERTIN
Responsable des Services :	Cyrille PORTA
Représentant étudiant :	Augustin CLERGIER

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 2/10

Professeurs des Universités - Praticiens Hospitaliers (PU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	ALLORGE	Delphine	Toxicologie et Santé publique	81
M.	BROUSSEAU	Thierry	Biochimie	82
M.	DÉCAUDIN	Bertrand	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	DINE	Thierry	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
Mme	DUPONT-PRADO	Annabelle	Hématologie	82
Mme	GOFFARD	Anne	Bactériologie - Virologie	82
M.	GRESSIER	Bernard	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	ODOU	Pascal	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	POULAIN	Stéphanie	Hématologie	82
M.	SIMON	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	STAELS	Bart	Biologie cellulaire	82

Professeurs des Universités (PU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	ALIOUAT	El Moukhtar	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	AZAROUAL	Nathalie	Biophysique - RMN	85
M.	BLANCHEMAIN	Nicolas	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	CARNOY	Christophe	Immunologie	87
M.	CAZIN	Jean-Louis	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 3/10

M.	CHAVATTE	Philippe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	COURTECUISSÉ	Régis	Sciences végétales et fongiques	87
M.	CUNY	Damien	Sciences végétales et fongiques	87
Mme	DELBAERE	Stéphanie	Biophysique - RMN	85
Mme	DEPREZ	Rebecca	Chimie thérapeutique	86
M.	DEPREZ	Benoît	Chimie bioinorganique	85
M.	DUPONT	Frédéric	Sciences végétales et fongiques	87
M.	DURIEZ	Patrick	Physiologie	86
M.	ELATI	Mohamed	Biomathématiques	27
M.	FOLIGNÉ	Benoît	Bactériologie - Virologie	87
Mme	FOULON	Catherine	Chimie analytique	85
M.	GARÇON	Guillaume	Toxicologie et Santé publique	86
M.	GOOSSENS	Jean-François	Chimie analytique	85
M.	HENNEBELLE	Thierry	Pharmacognosie	86
M.	LEBEGUE	Nicolas	Chimie thérapeutique	86
M.	LEMDANI	Mohamed	Biomathématiques	26
Mme	LESTAVEL	Sophie	Biologie cellulaire	87
Mme	LESTRELIN	Réjane	Biologie cellulaire	87
Mme	MELNYK	Patricia	Chimie physique	85
M.	MILLET	Régis	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	MUHR-TAILLEUX	Anne	Biochimie	87
Mme	PERROY	Anne-Catherine	Droit et économie pharmaceutique	86
Mme	ROMOND	Marie-Bénédicte	Bactériologie - Virologie	87

 Université de Lille 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 4/10

Mme	SAHPAZ	Sevser	Pharmacognosie	86
M.	SERGHARAERT	Éric	Droit et économie pharmaceutique	86
M.	SIEPMANN	Juergen	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	SIEPMANN	Florence	Pharmacotechnie industrielle	85
M.	WILLAND	Nicolas	Chimie organique	86

Maîtres de Conférences - Praticiens Hospitaliers (MCU-PH)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	BLONDIAUX	Nicolas	Bactériologie - Virologie	82
Mme	DEMARET	Julie	Immunologie	82
Mme	GARAT	Anne	Toxicologie et Santé publique	81
Mme	GENAY	Stéphanie	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
M.	LANNOY	Damien	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	ODOU	Marie-Françoise	Bactériologie - Virologie	82

Maîtres de Conférences des Universités (MCU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	AGOURIDAS	Laurence	Chimie thérapeutique	85
Mme	ALIOUAT	Cécile-Marie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	ANTHÉRIEU	Sébastien	Toxicologie et Santé publique	86

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 5/10

Mme	AUMERCIER	Pierrette	Biochimie	87
M.	BANTUBUNGI-BLUM	Kadiombo	Biologie cellulaire	87
Mme	BARTHELEMY	Christine	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	85
Mme	BEHRA	Josette	Bactériologie - Virologie	87
M.	BELARBI	Karim-Ali	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	BERTHET	Jérôme	Biophysique - RMN	85
M.	BERTIN	Benjamin	Immunologie	87
M.	BORDAGE	Simon	Pharmacognosie	86
M.	BOSC	Damien	Chimie thérapeutique	86
M.	BRIAND	Olivier	Biochimie	87
Mme	CARON-HOUDE	Sandrine	Biologie cellulaire	87
Mme	CARRIÉ	Hélène	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
Mme	CHABÉ	Magali	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	CHARTON	Julie	Chimie organique	86
M.	CHEVALIER	Dany	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	DANEL	Cécile	Chimie analytique	85
Mme	DEMANCHE	Christine	Parasitologie - Biologie animale	87
Mme	DEMARQUILLY	Catherine	Biomathématiques	85
M.	DHIFLI	Wajdi	Biomathématiques	27
Mme	DUMONT	Julie	Biologie cellulaire	87
M.	EL BAKALI	Jamal	Chimie thérapeutique	86
M.	FARCE	Amaury	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	FLIPO	Marion	Chimie organique	86

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 6/10

M.	FURMAN	Christophe	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
M.	GERVOIS	Philippe	Biochimie	87
Mme	GOOSSENS	Laurence	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	GRAVE	Béatrice	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	GROSS	Barbara	Biochimie	87
M.	HAMONIER	Julien	Biomathématiques	26
Mme	HAMOUDI-BEN YELLES	Chérifa-Mounira	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	HANNOTHIAUX	Marie-Hélène	Toxicologie et Santé publique	86
Mme	HELLEBOID	Audrey	Physiologie	86
M.	HERMANN	Emmanuel	Immunologie	87
M.	KAMBIA KPAKPAGA	Nicolas	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	86
M.	KARROUT	Younes	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	LALLOYER	Fanny	Biochimie	87
Mme	LECOEUR	Marie	Chimie analytique	85
Mme	LEHMANN	Hélène	Droit et économie pharmaceutique	86
Mme	LELEU	Natascha	Institut de Chimie Pharmaceutique Albert Lespagnol	86
Mme	LIPKA	Emmanuelle	Chimie analytique	85
Mme	LOINGEVILLE	Florence	Biomathématiques	26
Mme	MARTIN	Françoise	Physiologie	86
M.	MOREAU	Pierre-Arthur	Sciences végétales et fongiques	87
M.	MORGENROTH	Thomas	Droit et économie pharmaceutique	86
Mme	MUSCHERT	Susanne	Pharmacotechnie industrielle	85
Mme	NIKASINOVIC	Lydia	Toxicologie et Santé publique	86

 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 7/10

Mme	PINÇON	Claire	Biomathématiques	85
M.	PIVA	Frank	Biochimie	85
Mme	PLATEL	Anne	Toxicologie et Santé publique	86
M.	POURCET	Benoît	Biochimie	87
M.	RAVAUX	Pierre	Biomathématiques / Innovations pédagogiques	85
Mme	RAVEZ	Séverine	Chimie thérapeutique	86
Mme	RIVIÈRE	Céline	Pharmacognosie	86
M.	ROUMY	Vincent	Pharmacognosie	86
Mme	SEBTI	Yasmine	Biochimie	87
Mme	SINGER	Elisabeth	Bactériologie - Virologie	87
Mme	STANDAERT	Annie	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	TAGZIRT	Madjid	Hématologie	87
M.	VILLEMAGNE	Baptiste	Chimie organique	86
M.	WELTI	Stéphane	Sciences végétales et fongiques	87
M.	YOUS	Saïd	Chimie thérapeutique	86
M.	ZITOUNI	Djamel	Biomathématiques	85

 Université de Lille 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 8/10

Professeurs certifiés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
Mme	FAUQUANT	Soline	Anglais
M.	HUGES	Dominique	Anglais
M.	OSTYN	Gaël	Anglais

Professeurs Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
M.	DAO PHAN	Haï Pascal	Chimie thérapeutique	86
M.	DHANANI	Alban	Droit et économie pharmaceutique	86

Maîtres de Conférences Associés

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	CUCCHI	Malgorzata	Biomathématiques	85
M.	DUFOSSEZ	François	Biomathématiques	85
M.	FRIMAT	Bruno	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85
M.	GILLOT	François	Droit et économie pharmaceutique	86
M.	MASCAUT	Daniel	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	85
M.	MITOUMBA	Fabrice	Biopharmacie, Pharmacie Galénique et Hospitalière	86
M.	PELLETIER	Franck	Droit et économie pharmaceutique	86
M.	ZANETTI	Sébastien	Biomathématiques	85

	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 9/10

Assistants Hospitalo-Universitaire (AHU)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	CUVELIER	Élodie	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81
M.	GRZYCH	Guillaume	Biochimie	82
Mme	LENSKI	Marie	Toxicologie et santé publique	81
Mme	HENRY	Héloïse	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	80
Mme	MASSE	Morgane	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière	81
Mme	VAISSIÉ	Alix	Pharmacologie, Pharmacocinétique et Pharmacie clinique	81

Attachés Temporaires d'Enseignement et de Recherche (ATER)

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement	Section CNU
Mme	GEORGE	Fanny	Bactériologie - Virologie / Immunologie	87
Mme	N'GUESSAN	Cécilia	Parasitologie - Biologie animale	87
M.	RUEZ	Richard	Hématologie	87
M.	SAIED	Tarak	Biophysique - RMN	85
M.	SIEROCKI	Pierre	Chimie bioinorganique	85

Enseignant contractuel

Civ.	Nom	Prénom	Service d'enseignement
M.	MARTIN MENA	Anthony	Biopharmacie, Pharmacie galénique et hospitalière

 Université de Lille 	LISTE GEREE	LG/FAC/001
FACULTE DE PHARMACIE	Enseignants et Enseignants-chercheurs 2020-2021	Version 1.0 Applicable au 16/10/2020
Document transversal		Page 10/10

CYCLE DE VIE DU DOCUMENT

Version	Modifié par	Date	Principales modifications
1.0		20/02/2020	Création

Faculté de Pharmacie de Lille

3, rue du Professeur Laguesse - B.P. 83 - 59006 LILLE CEDEX
Tel. : 03.20.96.40.40 - Télécopie : 03.20.96.43.64
<http://pharmacie.univ-lille2.fr>

L'Université n'entend donner aucune approbation aux opinions émises dans les thèses ; celles-ci sont propres à leurs auteurs.

Remerciements

Tout d'abord je remercie de tout cœur les membres de mon jury de soutenance :

- A Madame le Professeur Anne-Catherine PERROY, c'est un grand honneur de vous compter parmi ce jury en qualité de présidente.
- A Madame le Docteur Hélène LEHMANN, merci infiniment d'avoir accepté de superviser ma thèse, et pour toute l'aide et la disponibilité que vous m'avez apportée.
- A Monsieur le Docteur ALAPINI, un immense merci pour votre présence parmi ce jury.

A la pharmacie Barbieux, Madame Barbieux et Axelle, c'est un très grand plaisir pour moi de travailler avec vous. Merci pour tout ce que vous m'apportez au travail et de faire de moi un meilleur pharmacien.

A la pharmacie Mylle, Madame Mylle, merci beaucoup de m'avoir accueillie au sein de votre officine pour mon stage de 6^e année, j'ai énormément appris à vos côtés.

A Madame Barthe, merci de m'avoir donné ma chance lorsque j'ai débuté mon premier travail en tant qu'étudiante en pharmacie. Ce fut pour moi une très grande joie de travailler à vos côtés.

A mes parents, je ne pourrai jamais assez vous remercier pour tout ce que vous faites pour moi. Maman merci de m'avoir trouvé un métier que j'aime plus que tout et pour toutes nos discussions sur nos thèses. J'ai hâte d'assister à la tienne. Papa, merci pour ton soutien sans faille, et particulièrement durant mon année de concours, c'est grâce à toi si j'ai pu garder ma détermination.

A mes sœurs, Loukina, Aubane, Théonis, sans vous rien n'aurait été possible pour moi, vous êtes mon pilier. J'espère que notre complicité sera toujours aussi forte et que nos rires continueront à raisonner pour le plus grand bonheur de tous. Je vous admire toutes, ne changez rien.

A mes beaux-parents, ma belle-sœur Laura et Benoît, merci pour tout votre soutien et votre écoute.

A Antoine, merci d'être là pour moi et pour tout ton amour, tu m'as toujours soutenue. Désormais tu ne pourras plus me taquiner sur mes études. J'ai hâte que nous puissions repartir à l'aventure tous les deux.

A mes amis du groupe de ju-jitsu, j'ai hâte de vous retrouver sur le tatami pour de prochains combats mémorables. Zaïd, je suis enfin digne de toi j'espère, merci pour tous nos fou-rire.

A mes amis pharmaciens, Flora et Marlène, merci pour tous nos bons moments passés ensemble et pour tout ce que vous m'avez appris pendant mon stage de 6^e année.

A mes amis de la fac, Aniss et Anaïs, la petite bande de Boulogne-sur-Mer, merci pour tous ces beaux souvenirs et notamment les cours de chimie organique en PACES. Anaïs, quand je pense à mes études, je pense à toi, ma plus belle rencontre. Nous avons tant de souvenirs mémorables qui resteront gravés à jamais, et bien d'autres encore. Merci pour ton amitié et tout ce que cela m'apporte. Joëlle, une très belle rencontre, merci pour ton amitié et ton soutien, j'espère qu'elle durera encore longtemps. J'espère assister à ta thèse prochainement.

**La procédure disciplinaire de l'Ordre
national des pharmaciens : aspects
théoriques et cas pratiques**

Sommaire

Liste des abréviations.....	7
Introduction.....	9
I. L'Ordre national des pharmaciens	11
A) Histoire et contexte de création	11
B) Organisation : Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) et sections.....	12
C) Missions et attributions	17
1. Missions d'examen de la capacité à pratiquer l'exercice de la pharmacie...	17
1.1. Inscription au tableau de l'Ordre national des pharmaciens	17
1.2. Procédure de suspension du droit d'exercice de la pharmacie.....	20
1.3. Libre prestation de services.....	21
1.4. Arrangement entre la France et le Québec.....	22
1.5. Obligation du développement professionnel continu (Cf. Article 11 du CDP 2 ^e version 1995)	23
1.6. Certificat de remplacement.....	25
2. Missions de santé publique	26
2.1. Rôle dans l'organisation des soins	26
2.2. Le Dossier Pharmaceutique	27
2.3. L'éducation sanitaire.....	29
2.4. Le dispositif de lutte anti-cadeaux	30
2.5. Rôle lors des stages officinaux.....	31
2.6. Lutte contre les médicaments falsifiés.....	31
3. Missions de défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession ...	33
3.1. La protection de la croix et du caducée	33
3.2. La défense de la profession.....	34
4. Missions visant à assurer le respect des devoirs professionnels	34
4.1. Le Code de déontologie	34

4.2.	La démarche qualité à l'officine	35
4.3.	Information, communication et publicité en faveur des officines.....	35
4.4.	Les sections des assurances sociales.....	36
4.5.	Les chambres de discipline	36
4.6.	Jurisprudence ordinale	36
D)	Code de déontologie des pharmaciens : 1 ^{ère} version, 2 ^e version et projet de 3 ^e version.....	37
E)	Devoirs et responsabilités des pharmaciens.....	41
II.	La procédure disciplinaire ordinale	48
A.	Intérêt d'une juridiction spécifique.....	48
B.	Faute disciplinaire et faute déontologique.....	50
C.	Qui peut porter plainte contre un pharmacien et comment ?	51
D.	Composition d'une chambre de discipline ordinale	52
E.	Jugement de 1 ^{ère} instance, jugement d'appel et pourvoi en cassation	53
F.	Indépendances des sanctions disciplinaires et pénales ou civiles (Cf. Article 1 du CDP 2 ^e version 1995).....	56
G.	Sanctions encourues par le pharmacien fautif et conséquences de ces sanctions	56
III.	Exemples de décisions rendues par les chambres de discipline à travers quelques cas issus de la jurisprudence ordinale	58
A)	Cas n°1 : Affaire 747 - Indépendance professionnelle.....	58
1.	Résumé de la plainte.....	58
2.	Jugement et décision.....	59
3.	Conséquences	60
B)	Cas n°2 : Affaire 114 - Exercice illégal de la pharmacie	60
1.	Résumé de la plainte.....	60
2.	Jugement et décision.....	61
3.	Conséquences	62
C)	Cas n°3 : Affaire 459 - Libre choix du pharmacien.....	62

1. Résumé de la plainte.....	62
2. Jugement et décision.....	62
3. Conséquences	64
D) Cas n°4 : Affaire 949 - Ouverture d'un dossier pharmaceutique sans accord préalable du patient.....	64
1. Résumé de la plainte.....	64
2. Jugement et décision.....	65
3. Conséquences	66
E) Cas n°5 : Affaire 173 - Nombre de pharmaciens adjoints requis en fonction du chiffre d'affaires	67
1. Résumé de la plainte.....	67
2. Jugement et décision.....	68
3. Conséquences	69
F) Cas n°6 : Affaire 45 - Erreur de délivrance	69
1. Résumé de la plainte.....	69
2. Jugement et décision.....	70
3. Conséquences	71
G) Cas n°7 : Affaire 160 - manquement aux bonnes pratiques.....	72
1. Résumé de la plainte.....	72
2. Jugement et décision.....	72
3. Conséquences	73
H) Cas n°8 : Affaire 1324 - Dispensation sans ordonnance.....	73
1. Résumé de la plainte.....	73
2. Jugement et décision.....	74
3. Conséquences	76
I) Cas n°9 : Affaire 410 - Détournement d'usage du médicament.....	76
1. Résumé de la plainte.....	76
2. Jugement et décision.....	77

3. Conséquences	78
J) Cas n°10 : Affaire 891 - Dispensation de stupéfiants et de substances vénéneuses	79
1. Résumé de la plainte.....	79
2. Jugement et décision.....	79
3. Conséquences	82
K) Cas n°11 : Affaire 213 - Absence à l'audience du pharmacien convoqué	83
1. Résumé de la plainte.....	83
2. Jugement et décision.....	83
3. Conséquences	85
L) Cas n°12 : Affaire 247 - Escroquerie à la sécurité sociale	85
1. Résumé de la plainte.....	85
2. Jugement et décision.....	86
3. Conséquences	88
IV. Limites de la procédure disciplinaire	89
A) Côté chambre de discipline.....	89
1. Quelques chiffres clefs	89
2. Analyse.....	90
B) Côté plaignant.....	92
C) Côté pharmacien accusé	92
D) Questionnaire de thèse	94
1. Résultats	94
2. Analyse.....	113
Conclusion.....	115
Bibliographie.....	116
Figures.....	128
Annexes.....	129

Liste des abréviations

AGSPF : Association générale des syndicats pharmaceutiques de France

AMM : Autorisation de mise sur le marché

ANDPC : Agence nationale de développement professionnel continu

ANSES : Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament

ARS : Agence régionale de santé

ASAP : Accélération et simplification de l'action publique

CARMI : Caisses régionales des mines

CDP : Code de déontologie des pharmaciens

CESPHARM : Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française

CNIL : Commission nationale de l'informatique et des libertés

CNOP : Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

COVID-19 : *Coronavirus disease 2019*

CPAM : Caisse primaire d'assurance maladie

CPS : Carte de professionnel de santé

CROP : Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens

CSP : Code de la santé publique

CSS : Code de la sécurité sociale

DES : Diplôme d'études spécialisées

DOM-TOM : Départements et territoires d'outre-mer

DP : Dossier pharmaceutique

DPC : Développement professionnel continu

DRASS : Direction régionale des affaires sanitaires et sociales

EEE : Espace économique européen

EHPAD : Etablissement d'hébergement pour personnes âgées dépendantes

GBEA : Guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale

HAS : Haute Autorité de santé

HPST : Hôpital patients santé et territoire

INPI : Institut national de la propriété industrielle

JORF : Journal officiel de la République française

LABM : Laboratoire d'analyses de biologie médicale

LGO : Logiciel de gestion officinale

LP : Libération prolongée

OFDT : Observatoire français des drogues et des toxicomanies

PH : Prescription hospitalière

PIH : Prescription initiale hospitalière

PIRS : Prescription initiale réservée à certains spécialistes

PRS : Prescription réservée à certains spécialistes

PUI : Pharmacie à usage intérieur

RH : Réservé à l'usage hospitalier

SARS-CoV-2 : *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*

SEL : Société d'exercice libéral

SELARL : Société d'exercice libéral à responsabilité limitée

TREND : Tendances récentes et nouvelles drogues

UE : Union européenne

Introduction

Le pharmacien est un professionnel de santé à part entière, qui occupe une place importante dans le système de santé français.

Les compétences des pharmaciens sont reconnues et plébiscitées par la population, ainsi que par les autres professionnels de santé avec lesquels ils ont l'occasion de collaborer de façon de plus en plus rapprochée. Ce socle de connaissance est acquis et consolidé du début de leur cursus et tout au long de leur carrière professionnelle. Les études de pharmacie sont sélectives, longues et l'obtention du diplôme d'Etat de docteur en pharmacie est soumis à la réalisation et la soutenance d'une thèse.

Les pharmaciens sont garants du monopole pharmaceutique, ainsi cela signifie qu'il existe un accord avec l'Etat. Cela confère aux pharmaciens des droits, mais aussi des responsabilités et des devoirs, afin que l'intérêt de la santé publique soit toujours privilégié.

Pour cela, il existe une instance compétente qui est l'Ordre national des pharmaciens œuvrant dans le sens des valeurs de la profession. Parmi ses missions, l'Ordre national des pharmaciens est chargé de faire respecter les textes de lois et les principes déontologiques. Il s'appuie sur les chambres de discipline. Ainsi, si le pharmacien ne respecte pas ses engagements et devoirs au cours de son exercice professionnel, des poursuites disciplinaires pourront être initiées contre lui. Le pharmacien risquera alors des sanctions plus ou moins lourdes, allant même jusqu'à l'interdiction définitive d'exercer selon la gravité des fautes commises.

Les lois encadrant la profession ne sont pas mises en place pour entraver l'exercice des professionnels, mais sont bien au contraire un moyen de protection de la population et sont une aide indispensable auxquelles doivent se référer les pharmaciens.

Dans un premier temps, nous verrons comment l'Ordre national des pharmaciens s'est mis en place, ainsi que ses différents champs d'action pour la profession. Puis nous verrons comment s'amorce la procédure disciplinaire ordinale et le fonctionnement des chambres de discipline. Ensuite, quelques affaires issues de la base de juridiction disciplinaire seront présentées. Enfin, la dernière partie sera axée sur la mise en évidence des limites des chambres disciplinaires, d'après plusieurs points de vue.

I. L'Ordre national des pharmaciens

A) Histoire et contexte de création

C'est dès la III^{ème} République qu'émergea l'idée de créer une instance pour permettre de réguler la profession de pharmacien.

Au départ, c'est la loi du 21 Germinal AN IX (11 avril 1803) qui s'assure de l'encadrement de la profession et ce jusqu'à la Seconde guerre mondiale. Cependant, il y a de plus en plus de dérives qui apparaissent dans les officines et cela commence à nuire fortement au public, ainsi qu'à la réputation des pharmaciens.

Le nombre de pharmacie croît, la sécurité sanitaire des médicaments et autres produits de santé n'est pas correctement assurée, les dirigeants se livrent une guerre de prix.

Cela pousse l'Association générale des syndicats pharmaceutiques de France (AGSPF), fondée à la fin du XIX^{ème} siècle à agir en demandant la création d'un ordre qui pourra réguler la profession, tout en faisant respecter des principes de déontologie.

Dans les années 1928-1932, l'AGSPF déposa une proposition de loi prenant en exemple d'autres régimes, comme l'Ordre des avocats ou une institution mise en pratique pour les pharmaciens situés dans les départements d'Alsace-Moselle.

Celle-ci fut adoptée par les députés et présentée au Sénat.

En 1939, la proposition était prête à être votée, les pharmaciens consultés répondirent de façon positive à 80 %, mais cela ne put se faire à cause de la guerre.

En juillet 1940 le régime de Vichy choisit une organisation différente.

Les syndicats furent interdits, des Conseils régionaux de pharmaciens et des chambres départementales coordonnés par un Conseil supérieur de la Pharmacie étaient présents pour la défense des intérêts des pharmaciens.

Il n'y avait donc pas d'élections démocratiques, les autorités administratives désignaient les membres.

Leurs buts étaient de pratiquer des actions disciplinaires à l'encontre des professionnels.

Puis vint la libération, ainsi qu'une ordonnance du Gouvernement provisoire de la République Française du Général de Gaulle qui rejeta cette organisation professionnelle précédemment mise en place, afin de revenir aux valeurs fondamentales à savoir préserver l'intérêt des patients et de la santé publique.

Ce n'est que le 5 mai 1945, au moment de la libération que l'Ordre national des pharmaciens fut créé d'après une ordonnance. (1)

À ce jour, la présidente du Conseil national de l'ordre des pharmaciens est le docteur Carine Wolf-Thal, et ce depuis le départ du docteur Isabelle Adenot nommée au Collège de la Haute Autorité de santé (HAS) en 2017. (2)

B) Organisation : Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) et sections

L'Ordre national des pharmaciens est doté d'un Conseil national qui s'intitule le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens et de sept sections, dirigées chacune par un Conseil central.

Actuellement, la personne qui dirige le Conseil national est le docteur Carine Wolf-Thal.



Figure 1 : Photo de la présidente du CNOP, le docteur Carine Wolf-Thal

Le Conseil national est chargé d'assurer plusieurs missions, afin de garantir le respect des lois et règles encadrant l'exercice de la pharmacie et du métier de pharmacien.

- Parmi les tâches qui lui incombent on retrouve :
 - Gérer les Conseils centraux et régionaux.
 - Représenter la profession auprès de diverses instances, telles que l'Agence nationale de sécurité des médicaments et autres produits de santé (ANSM), ou auprès des Ministères.
 - Assurer la coordination des Conseils centraux des différentes sections.
 - Examiner et délibérer sur les affaires transmises par le ministre de la santé et par les Conseils centraux.
 - Contrôler les dépenses de l'Ordre.
 - Organiser le déploiement du Dossier pharmaceutique.

➤ Il est également habilité à :

- Régler les problèmes des sinistres, des retraites, de l'entraide et la solidarité professionnelle sur le plan national.
- Œuvrer dans l'intérêt de la profession, pour ce qui concerne un préjudice direct ou indirect, en exerçant devant les juridictions, les droits réservés à la partie civile.

Le Conseil national se rassemble au moins 4 fois par an, il est composé de 26 membres.

Les sept sections sont nommées : A, B, C, D, E, G, H. Chacune d'elles permet de représenter un corps de métier de la pharmacie, sauf la section D et E.

Au niveau de la section A, on retrouve une subdivision en Conseils régionaux de l'Ordre des pharmaciens (CROP). Ces derniers, ainsi que les Conseils centraux de toutes les sections ont pour mission des tâches juridictionnelles et administratives. La durée du mandat pour les membres élus des Conseils est de 6 ans. Les Conseils peuvent être renouvelés par moitié tous les trois ans.

Le rôle et la composition des différentes sections sont les suivants :

- **Section A** : Titulaires d'officine, le président est le docteur Pierre Béguerie. Son rôle est de coordonner les actions des Conseils régionaux, mettre à jour le tableau national des pharmaciens titulaires d'officine, faire parvenir les souhaits des Conseils régionaux. Suite à la réforme territoriale de 2015, le nombre de Conseils régionaux de l'Ordre s'est réduit, on en compte désormais 12. Le Conseil central se rassemble au moins deux fois par an. Les Conseils régionaux peuvent siéger en formation disciplinaire. On compte 20 membres élus.



Figure 2 : Photo du président du Conseil central de la section A, le docteur Pierre Béguerie

- **Section B** : Industrie, le président est le docteur Frédéric Bassi.
Son rôle est de gérer la section. Les pharmaciens priés de s'inscrire en section B sont les pharmaciens occupant la fonction de responsable, responsable intérimaire, délégué, délégué intérimaire, adjoint, au sein d'une société dotée au minimum d'une structure pharmaceutique assurant l'exploitation, l'importation, la fabrication de médicaments.
On compte 16 membres élus.



Figure 3 : Photo du président du Conseil central de la section B, le docteur Frédéric Bassi

- **Section C** : Distribution en gros, y compris les grossistes à visée humanitaire, la présidente est le docteur Laure Brenas.
Son rôle est de gérer la section.
On compte 15 membres élus.



Figure 4 : Photo de la présidente du Conseil central de la section C, le docteur Laure Brenas

- **Section D** : Adjoints d'officine et autres exercices, le président est le docteur Jérôme Parésys-Barbier.

Son rôle est de gérer la section, qui est composée des pharmaciens adjoints, qui exercent en officine ou pharmacie mutualiste, ou de caisses régionales de Sécurité sociale minières (CARMI), les pharmaciens chargés de la dispensation d'oxygène à domicile, les pharmaciens conseils de l'Assurance maladie, les pharmaciens relevant de centres et structures possédant des équipes mobiles de soin aux personnes en situation précaire ou exclues, ainsi que tous les autres ne faisant pas partie des autres sections.

On compte 40 membres élus.



Figure 5 : Photo du président du Conseil central de la section D, le docteur Jérôme Parésys-Barbier

- **Section E** : Pharmaciens des départements et collectivités d'outre-mer, la présidente est le docteur Brigitte Berthelot-Leblanc.

Son rôle est de gérer la section. Il y a sept sous-sections, Futuna, Mayotte, Wallis, Archipel de Saint-Pierre et Miquelon, Guyane française, Martinique et Réunion, Guadeloupe. Dans ces sous-sections, les pharmaciens élisent des délégués pour les représenter auprès du préfet du département.

On compte 14 membres élus.



Figure 6 : Photo de la présidente de la présidente du Conseil central de la section E, le docteur Brigitte Berthelot-Leblanc

- **Ex-section F**, elle existait auparavant et fut créée en 1953, composée de pharmaciens exerçant dans les TOM (Territoires d'outre-mer).
La section E regroupait seulement les pharmaciens exerçant dans les DOM (Départements d'outre-mer), elle fut créée en 1948.
C'est sous le mandat de président du Conseil de l'Ordre des pharmaciens de René Gurgand, de 1958 à 1961 que la section F disparut.
Les anciennes colonies françaises ont pu avoir accès à leur indépendance et cela entraîna la disparition de cette section.
- **Section G** : Biologie, le président est le docteur Philippe Piet.
Son rôle est de gérer la section.
On compte 14 membres élus.



Figure 7 : Photo du président du Conseil central de la section G, le docteur Philippe Piet

- **Section H** : Etablissements de soins, ou médico-sociaux, services départementaux d'incendie et secours, dispensaires de lutte contre la tuberculose, planning familial, centres de soin et lutte contre la toxicomanie, centres de transfusion sanguine, le président est le docteur Patrick Rambourg.
Son rôle est de gérer la section.
On compte 16 membres élus.



Figure 8 : Photo du président du Conseil central de la section H, le docteur Patrick Rambourg

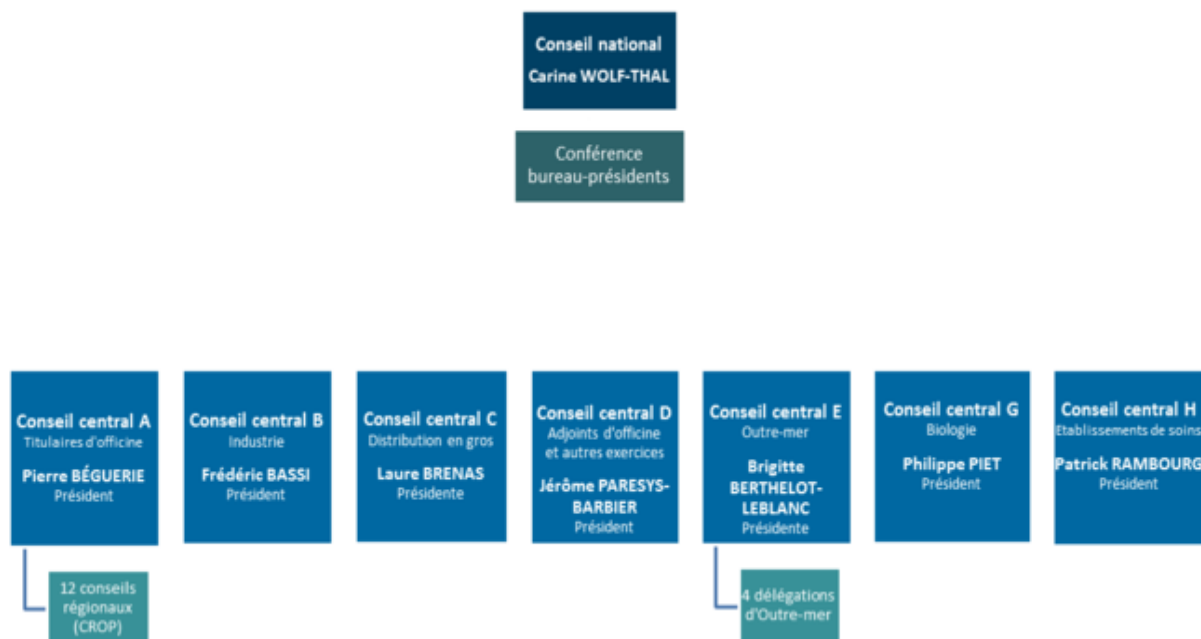


Figure 9 : Organisation des Conseils

(2) (3) (4) (5)

C) Missions et attributions

1. Missions d'examen de la capacité à pratiquer l'exercice de la pharmacie

1.1. Inscription au tableau de l'Ordre national des pharmaciens

Pour pratiquer cette profession, plusieurs prérequis sont obligatoires.

Pour être pharmacien, il est nécessaire de suivre un cursus réglementaire de 6 années d'études minimum pour les filières courtes et de soutenir une thèse d'exercice conférant le titre de docteur en pharmacie.

Pour les filières les plus longues comme la biologie médicale ou la pharmacie hospitalière, les études durent 9 ans. L'étudiant doit passer avec succès les épreuves classantes de l'internat et à la fin du cursus il doit obtenir un diplôme d'études spécialisées (DES) dans la filière choisie.

Tout au long des études, des stages sont à effectuer durant le tronc commun puis dans chaque filière.

Par exemple dans la filière officine, il faut réaliser un stage de pratique officinale en 6^{ème} année, dans les filières longues il faut réaliser son internat d'une durée de 4 ans dans plusieurs services hospitaliers. (6)

D'autres prérequis sont nécessaires, il est possible pour les autorités compétentes, tel que l'Ordre des pharmaciens, de demander à voir le casier judiciaire du professionnel concerné d'après l'article R.79 du code de procédure pénale. (7)

Les pharmaciens devront détenir la nationalité française, ou être ressortissant de la communauté européenne ou sur l'espace économique européen, ou être ressortissant dans un pays à l'intérieur duquel il est possible de pratiquer son métier en étant détenteur du diplôme donnant droit à l'exercice.

De plus, il est primordial d'être détenteur d'un certificat ou diplôme ou titre, conformément défini selon les articles L. 4221-2 à L. 4221-5.

Enfin, l'inscription à l'Ordre national des pharmaciens est un prérequis obligatoire. (8)

Cependant, pour certaines branches de métier il y a quelques exceptions à cette prérogative.

Il s'agit des pharmaciens :

- Inspecteurs de santé publique.
- Œuvrant aux services de santé des armées de terre, mer et air.
- Inspecteurs des agences régionales de santé (ARS).
- Fonctionnaires ou assimilés du ministère chargé de la Santé.
- Fonctionnaires ou assimilés du ministère chargé de l'Enseignement supérieur, n'ayant pas d'autres activités pharmaceutiques.
- Inspecteurs de l'Agence nationale de sécurité des médicaments et autres produits de santé.

Le pharmacien demandeur est contraint d'exercer son activité professionnelle dans certaines structures pharmaceutiques habilitées à ouvrir.

Selon son domaine d'exercice, il peut pratiquer au sein d'une officine, d'un laboratoire de biologie médicale, d'une pharmacie à usage intérieur (PUI) d'un établissement de soin, d'un établissement de distribution en gros de médicaments, d'un établissement de fabrication de médicaments....

Les pharmaciens devront solliciter la section de l'Ordre à laquelle ils appartiennent et qui est compétente pour réaliser leur inscription.

Pour les titulaires des pharmacies d'officine de France métropolitaine, il faudra faire appel au Conseil régional de la section A.

Les autres pharmaciens devront faire appel au Conseil central de la section dans laquelle ils veulent soumettre leur inscription.

Les pharmaciens pratiquant leur activité dans les départements et collectivités d'Outre-mer, tels que Wallis, Futuna, Saint-Pierre-et-Miquelon, dépendent du tableau de la section E pour leur inscription et ce quel que soit leur secteur d'activité pharmaceutique.

L'inscription au tableau de l'ordre est requise également pour quelques sociétés, même si celles-ci ne sont pas concernées par l'exercice de la pharmacie.

Certaines formes de sociétés d'exercice libéral (SEL), des sociétés coopératives pour la biologie ou des sociétés de participations financières de professions libérales sont concernées par cette loi.

Les professionnels doivent envoyer leur demande d'inscription au Conseil de l'Ordre compétent pour y répondre.

De plus, ils devront joindre certaines pièces complémentaires le cas échéant en fonction du secteur d'activité dans lequel ils envisagent d'exercer, selon les articles R. 4222-2 et R. 4112-1 du code de la santé publique (CSP).

Les Conseils ont également le devoir d'alimenter régulièrement les tableaux d'inscriptions, afin de faire la mise à jour.

La demande d'inscription au tableau de l'Ordre va être examinée par le Conseil.

Ce dernier vérifie plusieurs informations avant de statuer, telles que la qualité et titres du pharmacien demandeur, ses compétences, les gages de moralité et indépendance professionnelle ainsi que toutes les autres conditions requises par la loi.

Avant de répondre de façon négative ou positive, s'il subsiste le moindre doute, le Conseil peut mettre en œuvre une expertise afin d'éclaircir la situation.

Pour cela, trois pharmaciens appartenant à la section du demandeur se réunissent afin de mener à bien le rapport d'expertise.

Parmi ces trois intervenants, le premier est désigné par l'intéressé qui sollicite la demande d'inscription, le deuxième est nommé par le Conseil et le troisième appartenant aux corps enseignants est nommé par les deux premiers.

Le Conseil peut rejeter l'inscription s'il constate une quelconque anomalie, telle qu'un manque de formation professionnel qui pourrait entraîner un risque pour sa future pratique.

Si le demandeur ne respecte pas les consignes de formations complémentaires ordonnées par le Conseil, suivies de justificatifs, il ne pourra pas renouveler sa requête.

L'autorité compétente dispose de trois mois à compter de la réception du dossier pour rendre son avis.

Sauf si une ordonnance est émise pour contrôler l'état de santé ou les compétences professionnelles du demandeur, dans ce cas, le délai est rallongé pour une durée maximale de 2 mois.

Pour tous les pharmaciens l'absence de réponse une fois la date expirée peut s'interpréter de façon négative, un recours est alors envisageable.

Pour les pharmaciens de la section E, l'absence de décision donnée dans le temps imparti peut s'interpréter de manière positive et cela donne accès à l'inscription.

Pour finir, une lettre recommandée ainsi qu'un certificat d'inscription est transmis au candidat par courrier une fois que le Conseil a rendu une décision favorable.

Un projet de 3^e version du code de déontologie des pharmaciens (CDP) datant de 2018 est en cours d'adoption. Il prévoit que lors d'une première inscription au tableau de l'Ordre, le pharmacien demandeur devra apposer sa signature sur un document qui prouve que ce dernier connaît les prérogatives du code. (9) (10)

1.2. Procédure de suspension du droit d'exercice de la pharmacie

Si au cours de sa carrière un pharmacien se retrouve dans une posture rendant son exercice dangereux, comme une infirmité ou l'atteinte d'une maladie (neurologique ou psychiatrique notamment), ou s'il présente des lacunes professionnelles, l'Ordre peut intervenir.

En effet, au moment de son inscription au tableau ou durant tout le long de son exercice, l'Ordre peut surveiller le pharmacien et agir en conséquence s'il estime que la bonne pratique professionnelle ou ses compétences ne sont pas à la hauteur, selon le décret n°2014-545 du 26 mai 2014, articles R. 4221-15-4 à 6 du CSP.

- Dans le cadre d'un pharmacien qui présenterait une insuffisance dans sa pratique, le Conseil central ou régional compétent peut exiger une expertise. Pour rédiger le document d'expertise trois pharmaciens appartenant tous à la même section, ainsi que celle de la personne concernée vont coopérer. Après avoir analysé les compétences du pharmacien la conclusion peut être donnée.

Si les connaissances sont jugées insuffisantes, le Conseil peut ordonner une interruption temporaire du droit de pratiquer.

L'intéressé pourra reprendre ses fonctions, à condition qu'il prouve qu'une formation obligatoire de remise à niveau ait été effectuée et validée.

- Dans le cadre d'un pharmacien qui présenterait une maladie ou une infirmité, une saisine du Conseil régional ou central peut être mis en œuvre par le Conseil national de l'Ordre et le directeur de l'ARS.

Trois experts vont réaliser le rapport d'expertise, il s'agit de médecins. Cela va permettre de juger l'aptitude du pharmacien à poursuivre ou non son activité. Si l'avis est négatif, cela nécessitera une période d'arrêt, ainsi qu'une nouvelle expertise avant que la personne reprenne éventuellement son travail.

Dans le cadre des pathologies nécessitant une telle mesure, il peut s'agir par exemple de maladies psychiatriques, de maladies type démences ou Alzheimer, ou encore d'alcoolisme.

Si la nature de la pathologie ou de l'infirmité ne risque pas d'entraver l'exercice du professionnel, le Conseil n'est pas obligé de demander une interdiction temporaire. Une assistance peut être proposée au pharmacien pour l'accompagner dans son travail quotidien. (11)

1.3. Libre prestation de services

Le concept de libre prestation de services a été mis en place dans le but de rendre la mobilité des professionnels de santé au sein de l'Union européenne la plus simple possible.

Il a été inauguré par la directive 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005.

Ce principe a été adopté pour les pharmaciens avec l'ordonnance 2008-507 du 30 mai 2008 et inscrit dans le code de la santé publique, selon l'article L.4222-9 du CSP, puis la publication du décret 2009-958 du 29 juillet 2009, de l'ordonnance 2017-50 du 19 janvier 2017, du décret 2017-1520 du 2 novembre 2017 et de l'arrêté du 4 décembre 2017.

Cependant il y a une liste de critères auxquels le pharmacien ne peut déroger :

- Avoir des compétences linguistiques adéquates avec l'exercice.
- Pratiquer la profession de pharmacien de façon légale dans un Etat membre différent de la France.
- Être détenteur du diplôme de pharmacien dans un des états membres de l'Union européenne ou sur l'Espace économique européen (EEE). Ainsi que ressortissant d'un Etat membre ou partie à l'accord de l'Espace économique européen.
- Faire parvenir au CNOP une déclaration, des documents justificatifs obligatoires à joindre à celle-ci. Puis déclaration au sujet des connaissances linguistiques utiles pour pratiquer l'exercice.

Cette disposition peut permettre à un pharmacien résidant dans un Etat membre de l'Union européenne ou de l'Espace économique européen, détenteur du diplôme et exerçant dans l'un de ces territoires à exercer de façon occasionnelle son art. Et tout cela sans la nécessité d'une inscription au tableau national de l'Ordre des pharmaciens français.

Pour les professionnels français qui envisageraient de pratiquer leur exercice dans un Etat membre de l'Union européenne, il est nécessaire de faire appel aux autorités habilitées, de l'état membre concerné.

A compter de la réception de toutes les pièces, le CNOP dispose d'un mois pour prévenir le demandeur de la possibilité ou non de réaliser la prestation.

Le pharmacien prestataire est sous l'autorité de la chambre disciplinaire du Conseil compétent, selon l'article R. 4222-6 du CSP.

Si la réponse obtenue est positive, le CNOP le notifiera sur une liste dédiée et cela sans qu'une cotisation soit nécessaire à l'enregistrement.

Le demandeur se verra remettre un document avec son numéro d'enregistrement et les qualifications mentionnées.

La déclaration peut être réitérée chaque année et tout changement de situation doit être spécifié de façon conforme à l'article R. 4112-9-2 du CSP, par le prestataire. (12)

1.4. Arrangement entre la France et le Québec

Un tel arrangement a été rendu possible le 27 novembre 2009, afin de faciliter les démarches permettant à un pharmacien de travailler dans la province canadienne de Québec. Ainsi, les compétences professionnelles du pharmacien seront plus facilement reconnues par cet accord. (13)

- Pour les ressortissants français désirant exercer leur fonction au Québec, il faut remplir plusieurs conditions :
- Détenir l'autorisation légale d'exercer sur le territoire français.
Il peut s'agir soit d'une inscription ou radiation de l'Ordre des pharmaciens indiquant le domaine, le début, la fin d'exercice. Ou cela peut être un document attestant que la personne possède toutes les conditions pour être inscrite à l'Ordre.
- Être en possession sur le territoire français du diplôme d'Etat de pharmacien ou d'Etat de docteur en pharmacie.

- Accomplir l'une des tâches suivantes au choix à titre de compensation :
Réaliser avec un succès un stage et une formation ordonnés par l'Ordre.
Réussir un stage, une formation complémentaire et un examen.

Le demandeur devra fournir en plus du formulaire, un certain nombre de pièces, afin d'obtenir une reconnaissance de compétences professionnelles en accord avec l'arrangement.

Les éléments à fournir sont, un diplôme d'Etat de docteur en pharmacie ou pharmacien, une preuve d'inscription ou radiation à l'Ordre, une attestation d'inscriptibilité émise par l'Ordre. (14)

- Pour les ressortissants de la Province du Québec désirant exercer leur fonction en France, il faut suivre d'autres démarches. Selon le décret n°2010-1124 du 23 septembre 2010 et l'arrêté du 23 septembre 2010, le pharmacien demandeur doit envoyer un courrier recommandé avec accusé de réception au Conseil national de l'Ordre.

Le Conseil a la possibilité de réclamer des pièces complémentaires et peut exiger du demandeur qu'il réalise un stage de 6 mois et ce renouvelable une fois.

Puis une fois le dossier complet et l'évaluation de stage réussie, s'il y avait besoin d'une mise à niveau, le Conseil informe le ministre chargé de la santé qui pourra prononcer sa décision finale. (13)

1.5. Obligation du développement professionnel continu (Cf. Article 11 du CDP 2^e version 1995)

Le développement professionnel continu (DPC) est obligatoire pour l'ensemble des professionnels de santé qui pratiquent toujours leur exercice, en effet il s'agit d'un devoir légal auquel ils ne peuvent se soustraire.

Les professionnels concernés sont les médecins, pharmaciens, infirmiers, sages-femmes, chirurgiens-dentistes, ainsi que les paramédicaux.

Tout au long de leur carrière, les professionnels de santé notamment les pharmaciens, possèdent des responsabilités vis-à-vis de leurs patients et engagent leur diplôme tous les jours en exerçant.

Le domaine médical est en perpétuel évolution, le métier de pharmacien a beaucoup évolué depuis ces dernières années.

C'est pourquoi il est impératif pour eux d'avoir une solide formation et de continuer à faire évoluer leurs pratiques pour être le mieux préparé possible aux nouvelles attentes envers ces derniers.

Le DPC permet donc aux pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre quel que soit leur domaine d'activité, de maintenir un socle de compétence élevé.

Les pharmaciens salariés devront choisir une formation en accord avec leur employeur. Pour les pharmaciens exerçant en libéral, ils pourront choisir comme ils le veulent.

Le pharmacien peut suivre des formations via son université, il peut les faire de façon indépendante ou bien en réaliser plusieurs dans un même programme.

L'agence nationale de développement professionnel continu (ANDPC), ainsi que les Conseils nationaux professionnels, l'Ordre national des pharmaciens, font partie des autorités qui contrôlent et participent à l'organisation et la gestion du DPC.

Pour répondre aux obligations du DPC, il faut participer à au moins deux sortes d'actions, soit :

- Suivre la recommandation du Conseil national professionnel concerné.
Ce dernier peut suggérer un projet personnalisable de DPC permettant de répondre aux attentes des textes fixant les formations prioritaires.
Les Conseils nationaux peuvent aider les pharmaciens à mettre en œuvre leur projet de DPC, pour cela plusieurs aides sont mises à leur disposition.
Ils peuvent retrouver les textes de lois fixant les actions classées comme étant prioritaires, il s'agit de l'arrêté du 20 décembre 2018 et du 31 juillet 2019, ce dernier étant modifié par l'arrêté du 8 avril 2020.
Le parcours conseillé pour le professionnel est ainsi mis en avant dans le but de remplir les devoirs de formation triennale.
- Au cours d'une durée de trois ans, s'engager sur une voie d'accréditation, ou s'engager sur une voie de DPC contenant une formation ou un mode d'évaluation et d'amélioration de pratique et gestion de risque.

Parmi les diverses formations proposées, il est à noter que la formation à la vaccination antigrippale entre dans la catégorie des formations éligibles au DPC.

Le pharmacien pourra se rendre sur le site internet de l'ANDPC dans son espace électronique dédié, pour retrouver un document regroupant ses formations entrant dans le cadre du DPC.

Il doit mettre à jour son document pour répondre à l'obligation de DPC tous les trois ans. (15) (16)

1.6. Certificat de remplacement

Dans le domaine officinal, ce certificat a pour but le remplacement d'un pharmacien titulaire d'une officine, d'un pharmacien adjoint qui doit s'absenter ou remplacer lui-même le titulaire pour une durée supérieure à 1 mois.

Il ne peut en aucun cas durer plus de 4 mois, permettre d'obtenir un poste de d'adjoint ou de remplacer un titulaire victime d'une sanction disciplinaire de suspension d'autorisation d'exercice.

De plus, depuis la période universitaire 2015-2016, l'étudiant est tenu de soutenir sa thèse d'exercice dans les 2 années suivant l'obtention du diplôme.

Dans le cas où ce n'est pas possible, il peut éventuellement y avoir une dérogation exceptionnelle accordée au cas par cas.

Pour obtenir son certificat de remplacement, l'étudiant doit envoyer une demande adressée au CROP de la région de sa faculté. Il doit également adresser sa demande au CROP pour renouveler le certificat.

L'étudiant doit transmettre une photocopie de sa carte d'étudiant, carte d'identité ou attestation de nationalité en cours, ainsi que des attestations fournies par le doyen de la faculté dont il dépend.

Il existe plusieurs conditions pour prétendre au certificat de remplacement :

- Être étudiant en pharmacie et ne pas être encore thésé.
- Posséder la nationalité française, être citoyen andorran ou ressortissant d'un Etat membre de l'UE ou partie à l'accord sur l'EEE (Espace économique européen), selon l'article L. 4221-1 du CSP.
- Satisfaire aux examens de la cinquième année hospitalo-universitaire, valider un stage de pratique professionnelle du troisième cycle peu importe la filière, d'une durée de 6 mois. (17)

Dans le domaine de la biologie médicale et de la pharmacie hospitalière, il existe aussi des prérogatives nécessaires pour faire la demande de certificat de remplacement. Les documents devront être transmis à la section de l'Ordre dont ils dépendent.

2. Missions de santé publique

2.1. Rôle dans l'organisation des soins

L'Ordre des pharmaciens est un acteur majeur de santé publique.

Il intervient aux côtés des autorités gouvernementales et émet une opinion consultative sur la façon dont s'organisent l'implantation des pharmacies d'officine, l'ouverture des établissements de distribution en gros ou des établissements de fabrication pharmaceutique, les établissements de dispensation d'oxygène médical, les PUI.

- Pour les officines, il y a certaines démarches à effectuer auprès du directeur général de l'ARS en matière de transfert, regroupement ou création.
La demande est adressée au directeur de l'ARS concerné, qui se situe sur le même territoire que la future exploitation.
Cependant, il y a une exception pour les pharmacies mutualistes.
Ces dernières sont soumises également à l'avis du ministre de la santé, qui se base sur le Conseil supérieur de la pharmacie et le Conseil supérieur de la mutualité.
Une fois tous les documents conformément rassemblés, le dossier est alors transféré par l'ARS au Conseil régional, ou au Conseil central de la section E de l'Ordre des pharmaciens.
Le représentant régional nommé par chaque syndicat de la profession reçoit lui aussi le dossier.
Si une période de 4 mois s'écoule après réception d'un dossier et qu'il n'y a pas de nouvelles, on considère que la demande n'est pas acceptée.
- Pour les PUI, le directeur général de l'ARS est compétent pour accorder une demande de création ou transfert.
Cela accompagné de l'appui de l'Ordre national des pharmaciens.
- Pour les établissements de dispensation d'oxygène à usage médical, les personnes habilitées à pratiquer, ont reçu une autorisation émanant du directeur général de l'ARS.
Cette autorisation est accompagnée de l'aval de l'Ordre national des pharmaciens.
- Pour les établissements de distribution en gros et les établissements pharmaceutiques de fabrication, le directeur général de l'agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) est compétent pour statuer sur une demande d'autorisation d'ouverture.
L'approbation du Conseil central compétent de l'Ordre est également requis pour rendre une décision. (18)

2.2. Le Dossier Pharmaceutique

Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens est à l'origine de la mise en route du dossier pharmaceutique (DP), cela a été mis en application grâce à la parution de la loi du 30 janvier 2007.

La Commission nationale de l'informatique et des libertés (CNIL) a été sollicitée afin de permettre le déploiement du DP, l'autorisation a été octroyée le 2 décembre 2008. Enfin, à la date du 15 décembre 2008 le décret concernant le DP a été publié.

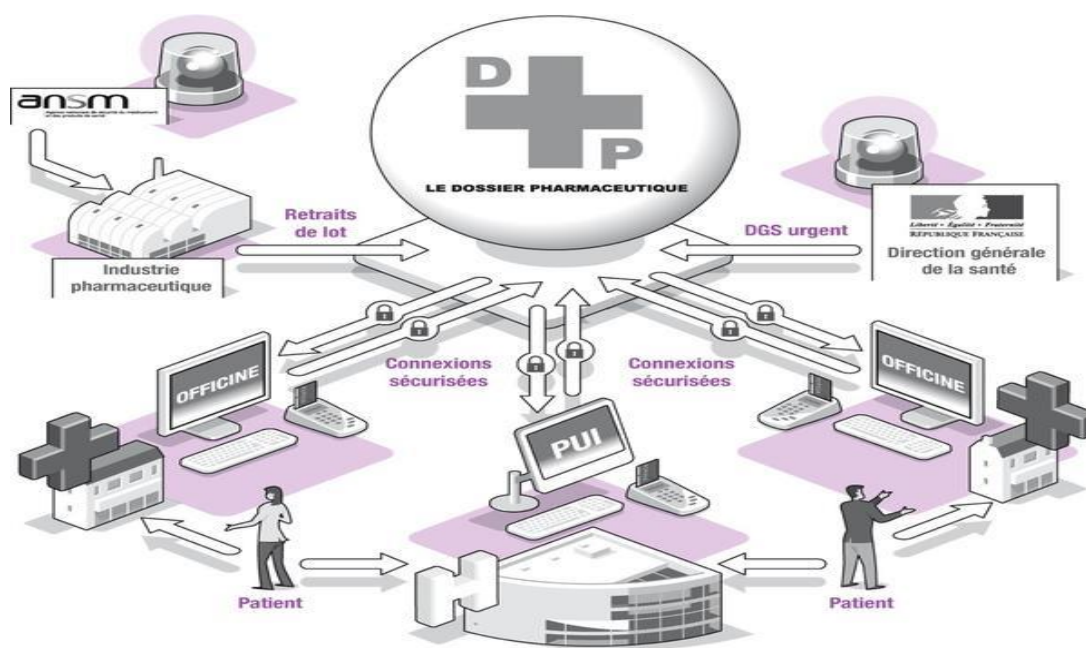


Figure 10 : Circuit du Dossier pharmaceutique

Le pharmacien est un professionnel de santé à part entière et un acteur de santé public majeur, ainsi parmi son panel de compétences il a à cœur d'optimiser et sécuriser le plus possible la dispensation du médicament.

En ce sens, le DP est un outil très utile, il permet au niveau informatique d'avoir accès à l'historique thérapeutique du patient et ce dans n'importe quelle pharmacie.



Figure 11 : Services du Dossier pharmaceutique

Pour que le DP soit accessible, le patient doit se présenter à l'officine et se munir de sa carte vitale, le pharmacien doit insérer la carte dans son lecteur qui fonctionne avec sa carte de professionnel de santé (CPS). Grâce à son logiciel de gestion officinale (LGO), le professionnel peut lire, ouvrir ou supprimer un DP.

Le pharmacien a le devoir de demander l'accord du patient pour lui créer son DP, il lui imprime alors un document attestant son accord et son droit de suppression à tout instant. Le pharmacien n'a donc pas la possibilité d'accéder au DP du patient sans sa présence ou du moins sans sa carte vitale.

Une nouvelle loi a été adoptée et a vu sa publication paraître au Journal officiel de la République française (JORF) à la date du 7 décembre 2020. Elle se nomme la loi d'accélération et de simplification de l'action publique (ASAP). Elle stipule que l'ouverture du DP pourra se faire automatiquement, toutefois si l'intéressé ou une personne représentante légale manifeste son refus formel, alors cela constitue une dérogation à cette mesure. Cette disposition législative entrera en vigueur à compter du 1^{er} janvier 2022. Les structures de soins qui ont la possibilité d'accès au DP seront également tenues d'avoir recours au DP et de le compléter au cours de la pratique quotidienne.

Les données sont protégées aussi du fait que le DP soit hébergé par un hébergeur externe qui a reçu une agrémentation.

Elles sont gardées pendant une période de 4 mois, 3 ans ou 21 ans (selon les cas décrits ci-après), une fois le délai passé elles sont supprimées.

Au sujet du contenu du DP, on y trouve l'historique des traitements dispensés avec ou sans ordonnance au cours des 4 derniers mois. Ainsi que les médicaments biologiques dispensés au cours des 3 dernières années et des vaccins dispensés au cours des 21 dernières années.

Le DP a su développer d'autres applications comme le DP-Ruptures, le DP-Alertes, le DP-Rappels, le DP-Suivi sanitaire.

Désormais les pharmaciens exerçant en PUI ont également le DP, il va aussi pouvoir se généraliser pour les médecins hospitaliers avec la loi n°2016-41 du 26 janvier 2016. C'est une aide précieuse dans le quotidien des pharmaciens pratiquant dans les PUI, particulièrement pour la rétrocession.

Cette avancée a été rendue possible grâce à une expérience initiée début 2013 et allant jusqu'en décembre 2015, en ouvrant l'accès du DP aux médecins urgentistes, anesthésistes-réanimateurs et gériatres. (19) (20) (21)

2.3. L'éducation sanitaire

La loi hôpital patients santé territoires (HPST) du 21 juillet 2009 a permis la reconnaissance et la mise en avant des compétences des pharmaciens en matière d'éducation et promotion de la santé.

Cette mission est une obligation d'ordre déontologique, définie par l'article R. 4235-2 du CSP.

L'Ordre a fourni une aide aux pharmaciens, afin d'accomplir au mieux leurs missions. Il s'agit d'une commission spécifique, le Comité d'éducation sanitaire et sociale de la pharmacie française (CESPHARM).

Les pharmaciens sont des professionnels de santé possédant de nombreux avantages, ils sont facilement accessibles, présents sur tout le territoire, suivent leurs patients régulièrement, disposent d'une solide formation, renvoient une bonne image de confiance auprès du public.

Parmi les nombreuses missions qui leur incombent, ils accompagnent les patients dans leur prise de médicament et leur pathologie, ils les soutiennent, ils font des actions pour promouvoir la prévention et le dépistage des maladies et le bon usage du médicament, ils participent à l'éducation thérapeutique du patient pour le rendre le plus expert possible.

Pour cela, le CESPHARM apporte son aide aux professionnels en leur prodiguant des supports d'informations, en assurant des formations, en mettant en avant leur compétence en matière d'éducation et prévention de la santé, en les informant des campagnes nationales de santé publique. (22) (23)

2.4. Le dispositif de lutte anti-cadeaux

Le pharmacien a des obligations déontologiques auxquelles il ne peut se soustraire dans son exercice quotidien. Notamment quand il s'agit d'émettre un jugement professionnel, rien ne peut entacher celui-ci en n'importe quelle circonstance.

Les pharmaciens doivent se comporter de façon exemplaire et faire honneur à leur profession et respecter le serment qu'ils ont prêté, il ne doit pas y avoir de conflit d'intérêt selon l'article R. 4235-3 du CSP.

Afin de durcir les dispositifs anti-cadeaux et d'éviter d'éventuels conflits d'intérêts, une ordonnance a été votée et publiée le 19 janvier 2017. Elle fait suite à l'adoption de la loi Bertrand du 29 décembre 2011, qui s'est effectuée dans un contexte post-affaire du Médiateur. Cependant la loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé introduit de nouveaux articles, les L. 1453-3 et autres du CSP. C'est désormais sur celle-ci qu'il faut s'appuyer. Un nouveau décret est apparu le 15 juin 2020, il s'agit du décret n°2020-730. Il inclue les articles R. 1453-13 et autres du CSP, et stipule les nouvelles recommandations de mises en œuvre des actions luttant contre les cadeaux. C'est à la date du 1^{er} octobre 2020 que son champ d'application débute.

Tous les étudiants en pharmacie et les pharmaciens ont l'interdiction de se voir offrir toutes sortes d'avantages, sous n'importe quelle nature.

Les acteurs concernés sont les entreprises qui fabriquent, commercialisent des produits de santé ou qui fournissent des prestations sanitaires, selon l'article L. 5311-1 du CSP.

Quelques cas particuliers non soumis à ces obligations existent.

Il s'agit d'une dérogation permise pour certaines situations spécifiques, pour certaines activités de recherche ou évaluation scientifique, pour certaines activités de recherche dans le cadre de la préparation d'un diplôme, dans certaines situations de promotion ou manifestation à caractère professionnel et scientifique.

Pour avoir accès à cette mesure dérogatoire, cela nécessite la rédaction d'une convention entre l'établissement et la personne concernée, ainsi que l'aval du Conseil de l'Ordre.

Toutes personnes ne suivant pas les principes législatifs fixés par les autorités sont susceptibles de se voir infliger des sanctions financières, voire d'être emprisonnées.
(24) (25)

2.5. Rôle lors des stages officinaux

Les stages au sein d'une officine sont supervisés par un maître de stage ayant reçu un agrément au préalable. L'agrément est valable pour une période de 5 ans, le pharmacien officinal doit également justifier d'une durée d'exercice d'au moins 5 ans et doit avoir exercé durant au moins 2 ans en tant que pharmacien titulaire ou gérant de la pharmacie.

Le candidat devra justifier sa demande en démontrant son implication, sa motivation, sa disponibilité, ainsi que ses connaissances, afin d'assurer une formation de qualité aux étudiants.

L'ensemble des pharmaciens maîtres de stage sont soumis à la signature d'une charte d'engagement dans laquelle des devoirs professionnels et moraux sont inscrits.

Les étudiants en pharmacie sont tenus d'effectuer différentes sortes de stages tout au long de leurs études et notamment des stages dans une officine.

Il existe un stage d'initiation officinal, 2 stages d'application en rapport avec des enseignements théoriques et un stage de pratique en 6^{ième} année dans la filière officine.

Cela a pour but de permettre aux futurs pharmaciens d'avoir un aperçu de la réalité professionnelle à laquelle ils seront confrontés. Ils pourront être au plus près de leurs aînés pour mieux appréhender les tâches qui leurs seront incombées.

Le Conseil de l'Ordre des pharmaciens est donc compétent pour accompagner la gestion et la mise en application des stages. Ils surveillent la bonne mise en application des stages, ils sont impliqués avec le directeur de la faculté de formation, dans les demandes d'agrément. (26)

2.6. Lutte contre les médicaments falsifiés

D'après la directive européenne 2011/62/UE, un médicament est considéré comme falsifié lorsqu'il comporte une fausse présentation de son identité, sa source, son historique. Les composés actifs de ces derniers sont en général de moindre qualité et en quantité insuffisante, voire non présents. Cela constitue un risque sanitaire important.

Toute personne peut se procurer de tels médicaments sans difficultés sur internet.

Le Conseil de l'Ordre des pharmaciens est donc missionné afin de sécuriser la vente sur internet de médicaments par les officines. Ce commerce est très encadré en France, seuls les médicaments non listés et en libre accès peuvent être vendus sur internet.

Le Parlement européen, avec l'aide du Conseil de l'Union européenne, ont pris très au sérieux cette problématique de santé publique.

Le 1^{er} juillet 2015, un logo commun à tous les Etats membre de l'UE a donc été créé pour protéger le commerce en ligne de médicaments.



Figure 12 : Logo pour la vente internet de médicament

Les sanctions encourues pour la distribution, fabrication, courtage, publicité, vente, importation, exportation de médicaments falsifiés, sont de 5 ans de prison et 375 000 euros d'amende.

La sanction peut être alourdie et s'élever à 7 ans de prison et 750 000 euros d'amende dans certaines situations, s'il s'agit de produits dangereux pour l'homme par exemple...

Les personnes détentrices de médicaments falsifiés encourent 3 ans de prison et une amende de 75 000 euros. Pour les médicaments falsifiés représentant un danger pour l'homme, la sanction passe à 5 ans de prison et une amende de 375 000 euros.

Depuis le 9 février 2019, une nouvelle mesure visant à renforcer la protection de la chaîne du médicament a vu le jour.

Il s'agit de la sérialisation, cela permet d'avoir un moyen de contrôle supplémentaire sur la provenance, afin d'éviter l'importation de molécules falsifiées, au niveau européen.

Plus précisément, cette mesure vise à garantir un niveau de sécurité optimal, en rendant obligatoire l'impression d'un code informatique propre à chaque boîte de médicament. (27) (28) (29)

3. Missions de défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession

3.1. La protection de la croix et du caducée

La profession de pharmacien possède des emblèmes caractéristiques et facilement identifiables par la population.

Seuls les pharmaciens dont l'inscription figure au tableau de l'Ordre et les personnes morales qui bénéficient du statut d'établissement pharmaceutique dirigés par des pharmaciens inscrits au tableau, peuvent utiliser ces emblèmes.

Il s'agit de la croix verte Grecque à branches égales et du caducée représentant le serpent d'Epidaure enroulant la coupe d'Hygie. Ce sont des emblèmes déposés depuis le 24 avril 1984 et le 5 juillet 1967, au niveau de l'Institut national de la propriété industrielle (INPI).



Figure 13 : Croix verte de la pharmacie



Figure 14 : Caducée du pharmacien

L'imitation de ces emblèmes devenues des marques déposées est prohibée.

L'Ordre des pharmaciens est le garant de la protection de ces emblèmes, cela nécessite une surveillance permanente afin de ne pas voir l'émergence de copies qui pourraient entraîner une confusion dans l'esprit de la population. (30) (31)

3.2. La défense de la profession

L'Ordre des pharmaciens se doit d'assurer la défense et l'honneur de toute la profession, selon l'article L. 4231-1 du CSP, le Conseil national de l'Ordre se doit quant à lui de défendre la légalité et la moralité de la profession, selon l'Article L. 4231-2 du CSP.

Les différents Conseils de l'Ordre ont la possibilité d'agir au niveau juridictionnel afin de permettre la défense de la profession, si un préjudice est intervenu en défaveur de l'intérêt des pharmaciens selon l'article L. 4233-1 du CSP.

L'Ordre peut être amené à agir devant les tribunaux pour des faits portants sur la pratique illégale de la pharmacie ou des affaires de représailles ou atteintes, sur des pharmaciens victimes durant leur exercice. (32)

4. Missions visant à assurer le respect des devoirs professionnels

4.1. Le Code de déontologie

Les pharmaciens sont soumis à des règles d'ordre déontologique tout au long de leur carrière professionnelle.

La fin de la thèse d'exercice est clôturée par la lecture du serment de Galien, ainsi le jeune pharmacien s'engage à exercer son métier de façon la plus exemplaire possible.

Ils se doivent de ne jamais trahir le secret professionnel, éduquer la population en matière de santé publique, de toujours garder une indépendance professionnelle, de respecter la dignité humaine, de ne pas faire de distinction en matière de personne qui ont recours à leurs compétences.

Le code de déontologie des pharmaciens a été mis en place par le Conseil national de l'Ordre afin de regrouper les règles et de guider le pharmacien dans l'exercice de son art. Il y a eu plusieurs versions en vigueur, qui seront détaillées dans une autre partie. A ce jour, c'est celle en date de 1995 qui sert de référence.

Son intérêt est avant tout la protection des patients, le respect des bonnes relations entre confrères, ainsi qu'entre professionnels de santé et avec les autorités administratives.

Le non-respect du code de déontologie est considéré comme une infraction et peut entraîner la prononciation de sanctions au niveau disciplinaire. D'autres sanctions peuvent s'ajouter, au niveau civil ou pénal.

Les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre ont l'obligation de se référer au code de déontologie. De plus, dans le projet de 3^e version du CDP qui a vu le jour en 2018 et qui est toujours en évaluation, un des articles prévoit que lors d'une première inscription au tableau de l'Ordre, le pharmacien ait l'obligation de signer un document stipulant qu'il a bien pris connaissance du code. (33) (10)

4.2. La démarche qualité à l'officine

L'Ordre national des pharmaciens appuyé par les représentants de la profession, sont à l'initiative d'un projet de démarche qualité pour améliorer les pratiques officinales. Le but est de faire adhérer ce concept au plus grand nombre de pharmacie possible.

La démarche qualité permet au pharmacien d'améliorer sa pratique quotidienne en l'accompagnant dans ses nouvelles missions, dans l'interprofessionnalité, dans la prise en charge des patients. Toute une série d'outils est accessible pour les professionnels de santé sous forme de fiches, de procédures qualité, de questionnaires auto-évaluatifs.

L'équipe officinale peut consulter les sites suivants : www.demarchequalityofficine.fr ou www.acqo.fr, pour développer cet axe de travail. (34)

4.3. Information, communication et publicité en faveur des officines

Un projet de remaniement des textes traitant de la communication et publicité des pharmacies a été transmis au cabinet du ministère de la santé. La proposition de réécriture des textes a été menée par les Conseils centraux A, E et D, en accord avec le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, à la date du 6 septembre 2016. (35)

Dans la version finale du projet de 3^e version du CDP, il y a une section spécifique dédiée à la publicité et la façon de communiquer, il s'agit de la sous-section 2.

Les propositions de nouvelle refonte du code prennent en considération les évolutions du métier et en particulier l'évolution de la communication à l'officine avec les patients. Les articles définissant les règles en matière de publicité sont toujours axés dans le sens de la protection de la santé publique, mais donnent droit à davantage de liberté sur la façon de véhiculer les informations publicitaires.

Le but est de développer, mieux communiquer sur le savoir-faire des pharmaciens, et de mettre en avant ses domaines d'activités professionnels plutôt que ses offres promotionnelles. Il est toujours strictement défendu de déployer toutes sortes de supports d'offres publicitaires à l'extérieur de l'enceinte de la pharmacie.

La liste des produits pouvant faire l'objet d'une publicité est restreinte, ainsi il n'est pas possible de diffuser sur ceux se trouvant dans l'article L. 4211-1 du CSP. Sur leur site internet relié à une officine, les pharmaciens sont tenus de ne pas inciter à une surconsommation de produits pharmaceutiques ou de médicaments.

Un des paragraphes mentionne la possibilité d'organiser des ateliers de formation, des animations dans la pharmacie, en lien avec leur champ d'action. (36) (10)

4.4. Les sections des assurances sociales

Les sections des assurances sociales sont des juridictions qui diffèrent des chambres de discipline « classiques », elles sont mises en place pour prendre en charge des affaires de malversations, tromperies, concernant des prestations fournies à des assurés sociaux contre des pharmaciens.

Selon la situation, la section des assurances sociales des Conseils régionaux de la section A ou des Conseils centraux des sections D, G, H, E de l'Ordre des pharmaciens est amenée à intervenir pour juger l'affaire. Il y a 12 assesseurs qui composent chaque section des assurances sociales, soit quatre personnes titulaires et 8 personnes suppléantes.

Le pharmacien risque plusieurs sortes de sanction allant du simple avertissement au blâme, ou l'interdiction temporaire ou permanente d'effectuer des services aux assurés sociaux. Il est possible de demander un recours en cassation devant le Conseil d'Etat. (37)

4.5. Les chambres de discipline

Comme énoncé précédemment, les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre sont soumis au respect des règles du code de déontologie, ainsi qu'au code de la santé publique (CSP) et au code de la sécurité sociale (CSS). Si un manquement est observé selon le préjudice identifié, le recours à des sanctions disciplinaires peut être mis en œuvre contre le pharmacien. L'Ordre est compétent pour agir, par le biais de l'action des chambres de discipline. (38)

4.6. Jurisprudence ordinale

Il existe une base informatique de jurisprudence de l'Ordre des pharmaciens qui est régulièrement alimentée. Elle contient des sentences prononcées par les chambres de discipline, ainsi que les sections des assurances sociales des Conseils de l'Ordre. Les décisions du Conseil d'Etat figurent elles aussi sur la base de données, elles sont rendues après un pourvoi en cassation contre les jugements des chambres de discipline. Pour effectuer une recherche, il suffit d'entrer certains mots clés ou de faire sa recherche en remplissant des critères pour avoir plus de précisions. (39)

D) Code de déontologie des pharmaciens : 1^{ère} version, 2^e version et projet de 3^e version

En tant que professionnel de santé et protagoniste essentiel dans le système de soin, le pharmacien est tenu d'adopter un comportement exemplaire d'un point de vue éthique et moral dans son activité quotidienne.

La pratique des pharmaciens évolue au fil du temps, ainsi le code de déontologie qui régit leur profession se doit d'être actualisé afin d'être en adéquation avec l'évolution du métier.

➤ 1^{ère} version

La toute première version du code de déontologie des pharmaciens a été adoptée et publiée en 1953. Ce texte est l'élaboration du CNOP, il émane du décret n° 53-591 datant du 25 juin 1953. (40)

➤ 2^{ième} version

La première version a été réactualisée en 1995. En 2008 le décret n°2008-641 du 30 juin 2008 - art. 2 a instauré un changement de l'article R. 4235-55 du CSP. Celui porte sur l'accessibilité des médicaments dans l'enceinte de l'officine recevant la population.

A ce jour, la version numéro deux est le texte de référence. Elle se compose d'un ensemble de 77 articles, s'insérant dans le code de la santé publique. Le texte est scindé en deux, une partie concerne tous les pharmaciens, tandis que l'autre partie traite des dispositions relatives à chaque domaine d'exercice spécifique de la pharmacie. (33) (41) (42)

➤ 3^{ième} version

En 2015, la présidente du CNOP, le docteur Isabelle Adenot, a évoqué un remodelage du code de déontologie des pharmaciens.

Pour l'élaboration de ce nouveau projet, les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre, les étudiants, les représentants de la profession, ont été entendu.

Des groupes de travail menés par tous les corps de métier pharmaceutique ont également pris part à l'écriture de ce texte.

En septembre 2016, l'Ordre a donné son aval pour l'adoption d'un 1^{er} projet de refonte du code de déontologie. Il a été remis au ministère chargé de la santé.

Puis après entretien avec ce dernier, un autre projet a vu le jour, les points essentiels retenus sont les suivants :

- Définition d'un cadre de texte mieux défini et simplifié, avec moins d'articles.
- Mise en avant des compétences du pharmacien, en particulier dans les domaines de prévention, promotion et protection de la santé publique.
- Amélioration de la communication sur les différents champs d'action des pharmaciens auprès des patients.
- Eclaircissement du règlement dans le domaine de la publicité.
- Meilleure prise en compte des nouvelles technologies dans la pratique professionnelle.

Ce nouveau projet plus allégé, a été élaboré avec l'intention de mieux garantir les droits des patients et de respecter leurs libertés tout en étant en adéquation avec l'évolution des nouvelles pratiques des pharmaciens. Le Conseil de l'Ordre des pharmaciens a délibéré et adopté ce projet le 1^{er} octobre 2018.

A ce jour, le dossier a été transmis au ministre de la santé et l'Ordre est dans l'attente de l'adoption du décret en Conseil d'état. (33) (36) (41) (43) (44)

Projet de code de déontologie : *le chemin parcouru*



LE RESPECT DES PRINCIPES DÉONTOLOGIQUES AU CŒUR DE L'EXERCICE PROFESSIONNEL



1953

Code de déontologie des pharmaciens (prévu aux articles R. 4235-1 à R. 4235-77 du CSP), issu du décret n° 53-591 du 25 juin 1953. Conformément à l'article L. 4235-1 du CSP, « un code de déontologie, préparé par le CNOP, est édicté sous la forme d'un décret en Conseil d'État (...) ».

1995

Le code de déontologie est **modifié par le décret n° 95-284** du 14 mars 1995.

2008

Modification de l'article R. 4235-55 du CSP par le décret n° 2008-641 du 30 juin 2008 - art. 2.

2015

Lancement dès septembre des travaux de refonte du code de déontologie.

Figure 15 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 1

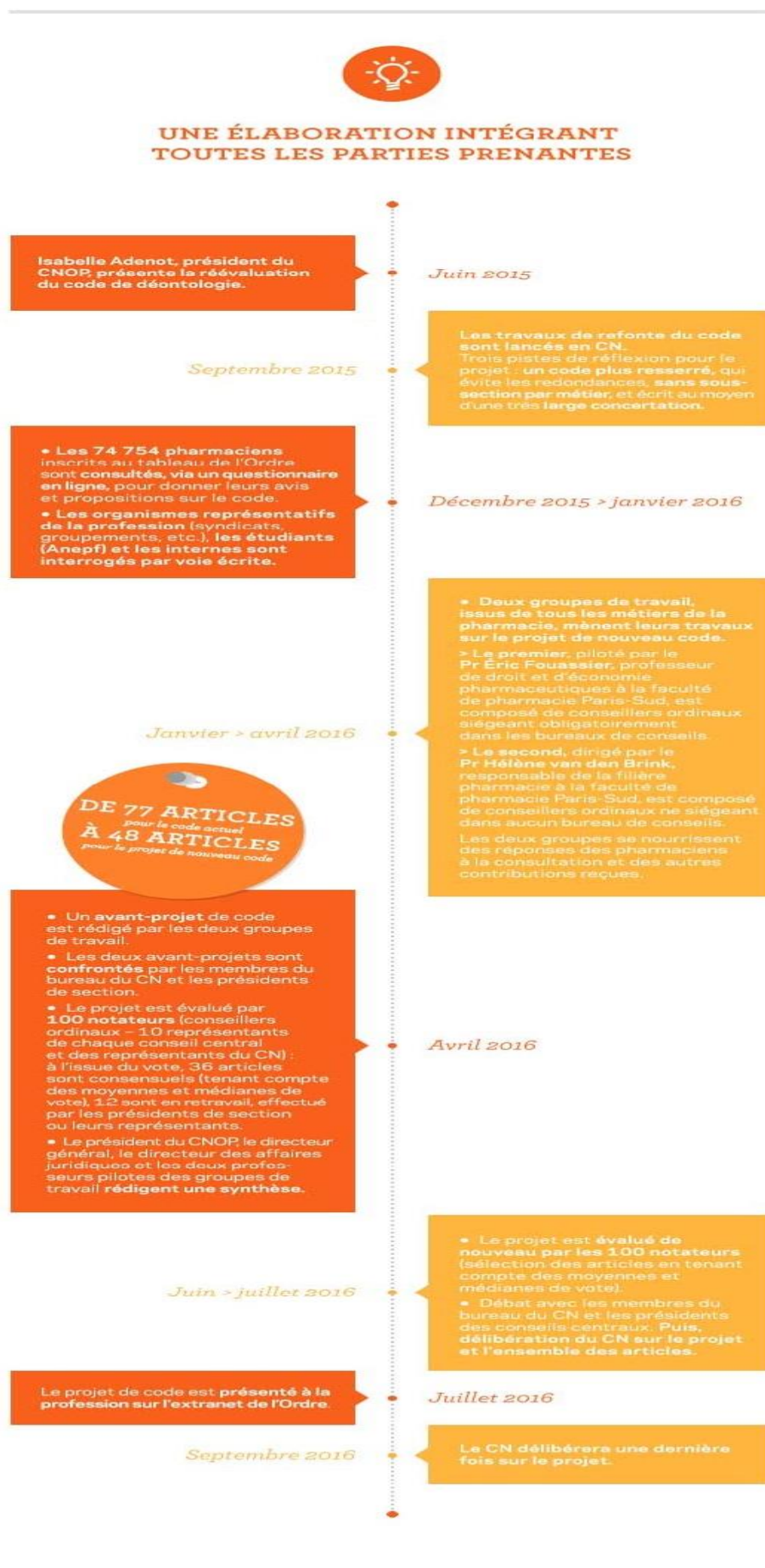


Figure 16 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 2



DU PROJET DE CODE À SA PUBLICATION : LES ÉTAPES À VENIR



Figure 17 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 3

E) Devoirs et responsabilités des pharmaciens

« *La responsabilité du pharmacien, c'est le pouvoir de dire " Oui ", le devoir de dire " Non " »*, d'après les propos de Jean-Pierre Paccioni, président par intérim du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens le 21 juin 2017. Cette responsabilité fait également écho à la citation du pharmacien Homais dans le roman *Madame Bovary*, de Gustave Flaubert : « *Souvent je m'épouvante moi-même, lorsque je pense à ma responsabilité !* ».

Le pharmacien a prêté serment, et de ce fait, il s'est engagé à exercer de façon à respecter le patient et sa dignité. Tout au long de leur carrière les pharmaciens sont amenés à prendre des décisions qui engagent leur responsabilité professionnelle. L'Éthique professionnelle, mais aussi personnelle est primordiale pour tout professionnel de santé.

Le pharmacien est un professionnel au centre du système de santé, c'est un acteur de proximité facilement disponible et les patients lui accordent une solide confiance.

C'est un acteur de santé qui doit sans cesse s'adapter aux nouvelles directives des instances gouvernementales.

Les lois, décrets, circulaires, arrêtés, règlements, sont nombreux et sont présents afin de faire évoluer et améliorer le système de soin. Ces directives sont mises en place dans l'intérêt du professionnel, afin d'encadrer au mieux la profession. Cela ne doit pas être vécu comme une contrainte, mais plutôt comme un gage de sécurité auquel il peut se référer dès lors que subsiste le moindre doute.

Les juridictions qui régissent l'exercice du pharmacien sont les juridictions disciplinaires, civiles et pénales.

➤ **Juridiction disciplinaire**

La responsabilité disciplinaire concerne un pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre commettant une faute relevant d'un manquement au code de déontologie des pharmaciens ou un manquement envers ses devoirs professionnels.

Les sanctions encourues peuvent aller de l'avertissement jusqu'à une interdiction d'exercice.

➤ **Juridiction civile**

La responsabilité civile est l'obligation par le pharmacien de remédier à un préjudice causé à l'encontre d'une tierce personne.

Dans le cas du pharmacien, le dommage peut être subi par un patient.

Il faut dans ce cas précis vérifier et prouver le lien de causalité entre la faute commise par le pharmacien et le préjudice envers la victime.

Dans certaines situations, comme par exemple pour un produit de santé défectueux, le pharmacien peut risquer une sanction civile sans pour autant commettre de faute.

Le pharmacien sanctionné risque alors de devoir réparer sa faute à l'aide de compensation financière.

➤ **Juridiction pénale**

La responsabilité pénale est encourue par le pharmacien lorsque son action entraîne un trouble de l'autorité publique, que cela ait provoqué un préjudice pour une tierce personne ou pas.

Il s'agit d'une action volontaire ou involontaire, la responsabilité qui en découle est strictement personnelle.

Il y a trois types de fautes qui n'ont pas le même niveau de gravité, il y a d'abord les contraventions puis les délits et les crimes. Les sanctions encourues par les pharmaciens vont de la simple amende, jusqu'à la peine de prison.

Tous les corps de métier de pharmacien ont des obligations et devoirs professionnels et sont soumis à l'autorité de ces instances. (45) (46)

- Pour résumer, on peut citer quelques obligations fondamentales auxquelles les pharmaciens doivent se soumettre :
- Les pharmaciens ne doivent en aucun aliéner leur liberté de jugement dans le cadre de leur activité. Ils ont le devoir d'adopter un comportement conforme au respect des exigences de la profession, afin de faire honneur à celle-ci. (47)
 - Les pharmaciens sont tenus de s'occuper des personnes qui font appel à leur service avec le même professionnalisme pour tous, sans faire d'exception. (48)
 - Les pharmaciens sont obligés de porter leur aide à toute personne ayant besoin d'être secourue et ce, dans les limites de leurs compétences. (49)
 - Les pharmaciens ne doivent en aucun cas inciter par quelques moyens que ce soit, aux pratiques non conformes à la santé publique, comme le charlatanisme. (50)
 - Les pharmaciens doivent se soumettre aux règles qui régissent le fonctionnement des instances et régimes de protection sociale. (51)
 - Les pharmaciens doivent s'astreindre à une mise à jour régulière de leurs connaissances. (52)
 - Les pharmaciens sont contraints d'accomplir les tâches professionnelles dans le cadre de leur exercice ou de veiller à leurs bonnes réalisations, si elles sont effectuées par une autre personne soumise à son autorité. (53)
 - Les pharmaciens sont soumis au respect du libre choix du pharmacien par les patients. Ils ne peuvent solliciter la clientèle en pratiquant une concurrence déloyale. (54)
 - Les pharmaciens ne sont en aucun cas autorisés à pratiquer des actes de compérages avec d'autres professionnels de santé. (55)
 - Les pharmaciens ont l'interdiction de faciliter tout acte assimilé à la pratique illégale de la pharmacie ou d'une autre profession de santé, par une tierce personne. (56)
 - Les pharmaciens sont contraints de respecter la dignité du malade et il leur est interdit, par tout procédé quel qu'il soit, de tirer un avantage grâce à l'état de santé d'un patient. (57)

- Tous les pharmaciens ont le devoir de protéger les informations personnelles de toute personne faisant appel à leurs services, qu'il s'agisse de données de santé ou dépassant ce cadre.

Ainsi le secret professionnel est un fondement de l'exercice des pharmaciens. Les textes de lois encadrent ce devoir et protègent les patients. Nul ne peut déroger à cette obligation sous peine de sanctions, excepté quelques situations comme l'échange d'informations avec d'autres professions de santé si cela est dans l'intérêt de la personne.

- Ils ont le devoir de respecter la protection des données personnelles des patients.

Le pharmacien est amené à collecter de nombreuses informations personnelles au cours de son exercice, notamment sur un support informatique. En aucun cas il ne lui ait permis de divulguer ces données ou de les utiliser à des fins personnelles.

Ainsi pour récolter certaines données, il doit recueillir le consentement de la personne concernée et lui expliquer l'utilité de ce recueil, c'est le cas pour le DP par exemple.

Il est tenu de pouvoir garantir la sécurité des informations au niveau informatique. Enfin, les données ne peuvent être conservées et stockées que pour une certaine durée.

- Les professionnels de santé, les étudiants, les associations regroupant des professions de santé, n'ont pas le droit de se voir offrir tout avantage quel qu'il soit, par toute personne ou entreprise qui produit et commercialise des prestations ou produits de santé.

Cependant, dans certains cas particuliers il peut y avoir une dérogation particulière. Il peut s'agir par exemple d'un salaire perçu pour des activités de recherche, ou un financement pour une formation professionnelle, selon l'article L. 1453-7 du CSP.

Ces exceptions peuvent être autorisées s'il y a eu rédaction d'une convention entre le professionnel et l'entreprise concernée.

Si le dispositif « anti-cadeaux » n'est pas respecté, les sanctions financières encourues peuvent aller de 75 000 à 150 000 euros, ou cela peut se traduire par une interdiction d'exercice ou une peine de prison.

Les professionnels de santé sont également tenus de rendre accessible au regard du grand public tous liens entre les entreprises du secteur de la santé et eux-mêmes.

- Les pharmaciens sont tenus d'effectuer les actes de dispensation d'un traitement conformément aux bonnes pratiques.

Leur devoir est de respecter toutes les différentes étapes menant à la délivrance, afin de sécuriser au maximum la prise de médicaments pour les patients.

Ainsi avant toute délivrance, le professionnel doit s'assurer que le traitement prescrit correspond au bon dosage, à la bonne posologie, à la bonne forme galénique, à la bonne durée, à la forme correcte d'ordonnance, au bon patient, et que le prescripteur est habilité à prescrire. Il détermine ensuite s'il existe des interactions ou contre-indications, lors de son analyse pharmaceutique.

Il faut aussi prendre en compte les spécificités pour certaines classes de médicaments. Cela concerne les stupéfiants ou assimilés stupéfiants, les molécules nécessitant une surveillance particulière ou une prise particulière, les médicaments d'exception, les médicaments à prescription restreinte (tels que ceux nécessitant une prescription hospitalière (PH), une prescription initiale hospitalière (PIH), une prescription réservée à certains médecins spécialistes (PRS), une prescription initiale réservée à certains médecins spécialistes (PIRS), ceux réservés à l'usage hospitalier (RH), et ceux réservés à l'usage professionnel).

Pour cela, les pharmaciens disposent de plusieurs aides, comme les LGO, le DP, les sites professionnels dont le site Meddispar mis en place par l'Ordre, le Vidal, les alertes, les courriers de professionnels, le double contrôle des ordonnances.

Si le moindre doute subsiste, ils ont la possibilité de s'entretenir avec le patient lui-même, leurs confrères, ou le prescripteur. Le pharmacien peut refuser la délivrance dans l'intérêt du patient, s'il estime que cela pourrait lui apporter un préjudice pour sa santé.

Une fois l'analyse de l'ordonnance effectuée, le professionnel prodigue tous les conseils pharmaceutiques adaptés au patient et s'assure de la bonne compréhension de ce dernier.

Lorsqu'il s'agit d'une préparation, le pharmacien doit en plus effectuer sa réalisation selon les bonnes pratiques de fabrication.

Il peut faire appel à un sous-traitant s'il n'est pas en mesure de la réaliser, mais dans ce cas il est contraint de contrôler la conformité ainsi que la traçabilité avant toute délivrance.

La même démarche doit être respectée si un patient se présente pour acheter un traitement sans ordonnance, ou s'il vient demander des conseils pharmaceutiques. (45)

- De façon plus spécifique, chaque branche de la pharmacie est dans l'obligation de respecter les devoirs applicables à son art :
- Les pharmaciens gérant une PUI ont la responsabilité de la bonne gestion des différentes activités relatives à la pharmacie.
Cela implique la bonne gestion de la pharmacie, le stockage, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la dispensation des médicaments et des dispositifs médicaux, la stérilisation, la pharmacovigilance et la matériovigilance.
 - Les pharmaciens biologistes ont la responsabilité des actes encadrant les examens biologiques. Cela concerne la bonne hygiène des locaux, l'acte de réalisation des prélèvements, le recueil des échantillons biologiques, la conservation, l'analyse et la transmission des résultats d'analyses.
 - Les pharmaciens pratiquant dans les entreprises de distribution en gros sont responsables de toute la chaîne liée à l'approvisionnement.
Cela concerne le stockage des produits, la prise et la préparation des commandes, les transports et la livraison.
 - Les pharmaciens pratiquant la dispensation à domicile de l'oxygène à usage médical sont responsables du respect des bonnes pratiques de dispensation, et cela concerne l'acte de l'approvisionnement jusqu'à la mise à disposition au domicile du patient.
Le pharmacien contrôle la prescription d'oxygène, le bon stockage, l'entretien et l'utilisation. Il est habilité à former le personnel participant à l'activité. Il est tenu d'effectuer des visites de façon régulière chez les patients pour s'assurer que tout se déroule conformément.
 - Les pharmaciens travaillant dans les entreprises de fabrication pharmaceutiques ont le devoir d'assurer le contrôle de la bonne tenue des opérations de l'entreprise. Ils supervisent la fabrication, l'information, la publicité, la distribution, la pharmacovigilance, l'importation ou l'exportation.
Les produits sont contrôlés dès la production jusqu'à la mise sur le marché et également après.
 - Les pharmaciens référents des établissements d'hébergement pour personnes âgées dépendantes (EHPAD) sont tenus de fournir les traitements aux patients tout en respectant la liberté de choix du pharmacien par le patient.
Ils garantissent la sécurité du circuit du médicament.
Cela peut concerner la préparation des ordonnances, la délivrance, la livraison, le bon usage du médicament, la PDA, la mise en place de protocoles spécifiques en collaboration avec l'équipe médicale. (45)

- Les pharmaciens officinaux ont le devoir de respecter les règles de bonnes pratiques de dispensation ou préparation, ils contribuent à la pharmacovigilance, ils participent aux actions de santé publiques, ils accompagnent le patient dans la prise en charge de sa pathologie, ils donnent des conseils pharmaceutiques, ils orientent les patients selon leurs compétences.

L'équipe officinale est sous l'autorité du pharmacien titulaire, tous les membres doivent avoir pleinement conscience des tâches qui les incombent et de leurs responsabilités. (45) (58)

Les textes de lois auxquels peuvent se référer les pharmaciens, tels que le code de la santé publique, le code de déontologie des pharmaciens, le code de la sécurité sociale (CSS), sont facilement accessibles.

Pour finir, les devoirs et responsabilités, imposés aux pharmaciens ne sont pas mis en place pour entraver leur exercice, le but est d'avoir des professionnels les plus compétents possible pour répondre aux attentes de la population. L'objectif principal est de garantir la sécurité du patient. Pour assurer au mieux la défense des malades, il a fallu mettre en place une juridiction spécifique, compétente et apte à rendre un jugement dans le domaine pharmaceutique.

II. La procédure disciplinaire ordinale

A. Intérêt d'une juridiction spécifique

Le métier de pharmacien est une profession réglementée. Les pharmaciens sont garants du monopole pharmaceutique. Cela signifie que seuls les pharmaciens sont habilités à effectuer certains actes, comme la dispensation de médicament.

Ils sont responsables des actes de dispensation qu'ils effectuent et supervisent également ceux des autres membres de l'équipe non-pharmacien, comme les préparateurs et étudiants en pharmacie. Ces derniers sont habilités à épauler les pharmaciens dès la 3^e année des études de pharmacie.

Les produits appartenant au monopole pharmaceutique sont inscrits sur une liste officielle, figurant dans le CSP à l'article L. 4211-1. La liste mentionnant ces produits est la suivante :

- Les dispositifs de diagnostic in vitro réservés à la population.
- Les produits lactés pour nourrissons, les produits alimentaires réservés aux enfants de catégorie premier âge.
- Certaines plantes utilisées en médecine figurant à la pharmacopée.
- Les médicaments et produits cités aux 1°, 2° et 3°.
- Certaines huiles essentielles, ainsi que leur préparation ou dilution, dont la liste est mentionnée par décret.
- La préparation des médicaments utilisés pour la médecine humaine.
- La préparation de générateurs, de trousseaux figurants dans l'article L. 5121-1.
- La préparation des produits utilisés pour le nettoyage et la mise en place des lentilles oculaires et la préparation des articles de pansements conformes à la pharmacopée.

Ce monopole est mis en place afin de protéger les patients.

Il permet de garder les produits au sein du circuit officinal avec toutes les normes de sécurité et les lois soumises aux pharmaciens. Les patients ont à leur disposition des professionnels compétents pour les accompagner. (59) (60)

Pour prétendre au titre de pharmacien, il faut valider une formation spécifique. Les études sont composées d'une formation commune. Puis l'étudiant peut choisir de s'orienter vers les voies les plus courtes, l'officine ou l'industrie, ou il peut choisir de suivre la filière internat qui peut mener à la biologie médicale, l'hôpital, la recherche. La durée minimale des études est de 6 ans, 9 ans pour les voies les plus longues.

La formation est soumise à la soutenance d'une thèse d'exercice en pharmacie qui permet d'obtenir le diplôme d'Etat de docteur en pharmacie.

Tout au long de leur cursus, les pharmaciens ont acquis un vaste champ de compétence qui leur permet de répondre de la meilleure façon aux attentes de la population et de faire face aux éventuelles difficultés qu'ils pourront rencontrer durant leur carrière.

Ainsi, en contrepartie du monopole qui leur est dédié, les pharmaciens sont soumis à diverses obligations professionnelles évoquées précédemment.

Ils ont le devoir d'adopter en toute circonstance une attitude et un comportement le plus exemplaire qui soit, afin de pérenniser l'honnêteté et la dignité de la profession. Ces valeurs sont essentielles pour consolider la confiance que leur accorde les patients mais aussi leurs confrères et l'ensemble des professions de santé collaborant avec eux.

Leur exercice est très encadré et peut faire l'objet de divers contrôles par des autorités compétentes. Des instances sont mises en place afin de défendre l'honneur et les intérêts de la profession et de défendre également les droits des patients.

Une partie du pouvoir juridictionnel a été octroyé à une branche communautaire des pharmaciens, en effet seul ces-derniers sont à même de comprendre et de juger les faits reprochés grâce aux connaissances acquises sur le terrain.

La justice est obtenue pour les pairs et par les pairs. (58)

L'autorité est l'Ordre national des pharmaciens qui a pour mission le contrôle du respect des obligations professionnelles et déontologiques, régis respectivement par le CSP et le code de déontologie des pharmaciens.

Les chambres de discipline des Conseils de l'Ordre sont des juridictions administratives ordinaires aptes à statuer sur une affaire relative à des manquements déontologiques ou professionnels. Une action disciplinaire peut alors être mise en œuvre lorsqu'un pharmacien ne respecte pas ces engagements.

Ces manquements sont alors qualifiés de faute, on peut les catégoriser en deux groupes, il s'agit des fautes disciplinaires ou déontologiques. (58) (61)

B. Faute disciplinaire et faute déontologique

D'après la définition du dictionnaire juridique, la « faute » est un acte volontaire ou non, ou encore l'omission qui porte atteinte au droit d'autrui en lui causant un dommage. Elle peut être contractuelle, délictuelle ou quasi délictuelle. (62)

On peut définir la déontologie comme étant un ensemble de principes moraux et de règles éthiques qui permettent d'apposer un cadre législatif servant de base à l'exercice pharmaceutique. Il s'agit d'une valeur déterminante pour accompagner les pharmaciens dans leur exercice et leur permettre d'accomplir leur devoir de professionnel de santé.

Toutefois, ces normes sous-entendent un caractère réglementaire auquel doivent se soumettre les pharmaciens.

Le code de déontologie des pharmaciens est le texte de référence sur lequel s'appuie le législateur pour statuer sur un manquement à une obligation d'ordre déontologique. Actuellement la version qui prime est la 2^e version de 1995.

Elle comporte trois parties différentes, une qui traite des dispositions générales, une qui traite des dispositions communes aux pharmaciens, une qui traite des dispositions relatives aux différents mode d'exercice.

Le manquement aux obligations ou devoirs professionnels des pharmaciens est une faute sanctionnable par les autorités ordinales compétentes.

Il faut faire la distinction entre deux catégories :

- **La faute déontologique** : Il s'agit de tout manquement aux obligations déontologiques des pharmaciens. Souvent considérée comme une faute intentionnelle et ne respectant pas l'éthique de la profession.
- **La faute disciplinaire** : Il s'agit d'un champ plus large, elle relève également de tout manquement aux exigences professionnelles, ainsi qu'à tout manquement au CSP ou CSS. De plus, il n'y a pas obligatoirement de fait intentionnel, la faute peut être reconnue comme étant due à une négligence ou un défaut de compétence.

Toutes les fautes déontologiques peuvent donc être qualifiées également de disciplinaires, mais l'inverse n'est pas nécessairement vrai.

Dès lors où une tierce personne pense être victime d'une de ces fautes, elle a la possibilité d'amorcer le déclenchement d'une action disciplinaire.

Cela débute par le dépôt d'une plainte. (58) (63)

C. Qui peut porter plainte contre un pharmacien et comment ?

Avant toute action disciplinaire par la chambre de discipline, il est nécessaire qu'il y ait une plainte en amont.

Sont habilités à déposer une plainte à l'encontre d'un pharmacien :

- **Un particulier** : Souvent un patient ou sa famille.
- **Un professionnel de santé** : Un autre pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre, un médecin, infirmier, chirurgien-dentiste, vétérinaire...
- **Les autorités de santé** : Le ministre chargé de la Santé, le ministre chargé de la Sécurité sociale, le directeur d'une ARS, le directeur de l'ANSM, le directeur de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail (ANSES) pour les pharmaciens situés dans des établissements relevant de leurs autorités respectives.
- **Les représentants de la profession des pharmaciens** : Le président du Conseil national de l'Ordre, d'un Conseil central ou d'un Conseil régional.
- **Le procureur de la république.**

Pour le dépôt de plainte, le plaignant doit prendre en compte le domaine d'activité du pharmacien, ainsi que la situation géographique de son lieu d'exercice.

Il faudra alors adresser la plainte au président du Conseil central ou régional de l'Ordre, dont dépend le pharmacien mis en cause.

Si la plainte concerne un titulaire d'officine travaillant en métropole, il faut s'adresser au président du Conseil régional de l'Ordre auprès duquel le pharmacien est inscrit.

Si elle concerne un pharmacien travaillant en Outre-mer, le président du Conseil central de la section E sera compétent pour recevoir la plainte.

Si elle concerne un pharmacien qui exerce en métropole dans un autre domaine d'activité que les titulaires d'officines, il faut adresser la plainte au président du Conseil central dont dépend le pharmacien incriminé.

La plainte formulée par la personne concernée devra contenir les faits reprochés, ainsi qu'une demande explicite de recours à une action disciplinaire.

Elle devra être transmise par courrier à l'autorité compétente qui enregistre la plainte. Le pharmacien mis en cause sera averti à son tour par courrier dans un délai de 15 jours.

Il existe deux situations différentes après le dépôt de plainte en fonction de son auteur. Si le plaignant appartient à une autorité de santé, un représentant de la profession, ou s'il s'agit du procureur de la République, dans ce cas le courrier est confié directement au président de la chambre de discipline de 1^{ère} instance.

Si la plainte émane d'un particulier ou d'un professionnel de santé, dans ce cas, avant toute saisine de la chambre de discipline il existe une étape de conciliation obligatoire.

Cette procédure est mise en place avec l'aide de conseillers ordinaires dans le but d'organiser une confrontation entre les différents protagonistes et de leur permettre de résoudre plus facilement leur problème.

A la fin de cette tentative de règlement à l'amiable il existe trois issues : soit la conciliation totale, soit la conciliation partielle, soit la non-conciliation.

Si les deux parties finissent par trouver un accord, alors l'affaire se termine sur une conciliation totale et dans ce cas le dossier n'est pas examiné par la chambre de discipline.

Si la finalité de cette démarche est la conciliation partielle ou la non-conciliation, la plainte et le procès verbal sont alors dirigés vers la chambre disciplinaire de l'Ordre compétent. (38) (64)

D. Composition d'une chambre de discipline ordinaire

La chambre de discipline est composée de plusieurs membres.

Tout d'abord, il existe la chambre de discipline de 1^{ère} instance.

En fonction du domaine d'exercice, il existe une composition différente des chambres de discipline.

Pour les pharmaciens titulaires d'une officine, les Conseils régionaux de la section A composent la chambre de discipline.

Pour les pharmaciens appartenant aux autres sections B, C, D, E, G et H, les Conseils centraux de la section à laquelle ils appartiennent constituent la chambre de discipline.

La chambre de discipline des Conseils centraux des différentes sections B, C, D, E, G, H, est présidée par des membres élus du Conseil dont ils dépendent.

La chambre de discipline de 1^{ère} instance est présidée par un magistrat des tribunaux et cours d'appel administratifs en exercice, il n'y a qu'un seul président pour chaque chambre, selon les articles L. 4234-3 et L. 4234-4 du CSP.

Les présidents qui siègent sont élus pour 6 ans, cette durée peut être renouvelée.

La chambre dispose également de suppléants qui peuvent intervenir en cas de besoin. Cependant il n'est pas possible d'occuper la place de président ou de son suppléant si la personne est âgée de soixante-dix-sept ans ou plus.

Il est impossible pour tout assesseur de cette chambre disciplinaire d'occuper un siège s'il a été mis au courant des faits de la cause dans le cadre d'autres fonctions ordinaires.

Ensuite, il existe la chambre de discipline de 2^{ème} instance ou d'appel.

Cette chambre est formée par des membres du Conseil national de l'Ordre et est présidée par un conseiller d'Etat. (38) (65) (66)

E. Jugement de 1^{ère} instance, jugement d'appel et pourvoi en cassation

A la suite d'une plainte émanant d'une autorité de santé ou d'un représentant de la profession, ou du procureur de la République, la chambre de 1^{ère} instance est saisie. C'est également le cas lorsqu'une plainte émane d'un particulier ou d'un professionnel de santé et que la procédure de conciliation n'a pas permis de mettre fin à l'affaire.

Le pharmacien exposé aux poursuites doit être averti par courrier recommandé avec accusé de réception de l'intention de la chambre de traduire cette affaire devant la justice. Et ce, dans les quinze jours suivant la réception de la plainte par le Conseil compétent.

Une fois la plainte reçue, le président du Conseil central ou régional doit désigner le nom d'une personne qui fera office de rapporteur.

Le rapporteur est nommé parmi les membres constituant le Conseil concerné, après vérification que sa participation ne risque pas de faire l'objet d'une récusation.

Le pharmacien concerné ainsi que le plaignant et les éventuels témoins sont invités à se rendre chacun leur tour à l'audience, et ce, quinze jours au moins avant la date établie pour celle-ci.

A la suite de leur rencontre avec le rapporteur, celui-ci rassemble tous les éléments utiles à la rédaction de son rapport.

Ce rapport est constitué de tous les faits recueillis de façon la plus objective qui soit et qui seront exploités lors de la comparution devant la chambre disciplinaire.

Le pharmacien convoqué doit se rendre lui-même à l'audience, excepté dans certaines situations particulières comme en cas de force majeure.

Cependant, la possibilité lui est offerte de se faire accompagner par un avocat ou un autre pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre.

Le président de la chambre est en charge de l'animation du débat.

L'audience qu'il dirige est en principe ouverte au public, toutefois dans certains cas si une requête est formulée par l'un des clans par exemple, il peut exiger l'exclusion de l'entrée au procès, soit un huis-clos.

Lors des discussions, le rapporteur obtient le droit de procéder à la lecture du rapport d'expertise. Les témoins présents dans la salle sont à leur tour questionnés. Le pharmacien incriminé est interrogé par la suite.

Le rapporteur permet d'exposer les questions de toute personne composant la chambre de discipline. Grâce à son intermédiaire, chaque partie obtient le droit de parole mais il est habilité à la reprendre si une personne décide d'abuser de ce droit.

A la fin de l'audience, la chambre de 1^{ère} instance pourra délibérer secrètement et statuer sur l'affaire. Cela est valable si les membres présents ont atteint le quorum nécessaire à l'obtention de la réalisation du débat.

La décision rendue est notifiée et ouverte au public et aux différentes parties du procès. Elle contient diverses informations, comme les conclusions, les membres, les personnes ayant assistés à l'audience, la date.

Les parties reçoivent cette décision et par la suite la possibilité de faire appel ou non de cette décision s'offre à eux. (67) (68) (69) (70) (71) (72) (73) (74) (75) (76)

L'appel s'effectue auprès du Conseil national qui forme la chambre disciplinaire de 2^{ème} instance. Le recours en appel est établi dans les quatre semaines qui découlent de la décision.

Le dossier comportant tous les éléments essentiels au déroulement de l'affaire est transféré au président de la chambre.

Le président désigne dans les mêmes conditions qu'en 1^{ère} instance un rapporteur. Ce dernier ne doit pas faire l'objet de circonstances qui pourraient lui interdire de prendre part à la séance. Puis, le déroulé de l'audience s'effectue de la même façon que précédemment.

Le pharmacien est auditionné, puis les faits sont relatés dans un dossier.

Le jour de l'audience le rapporteur mène le dialogue avec tous les protagonistes de l'affaire. Ensuite la chambre délibère et statue sur le dénouement de la séance.

Ce recours fige la sanction rendue par le jugement en 1^{ère} instance. (77) (78)

Il existe une voie de dernier recours, le jugement d'appel peut faire l'objet d'un pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat. En revanche cette démarche ne permet pas un effet suspensif d'une sanction obtenue ultérieurement. (58)

PARCOURS D'UNE PLAINTE

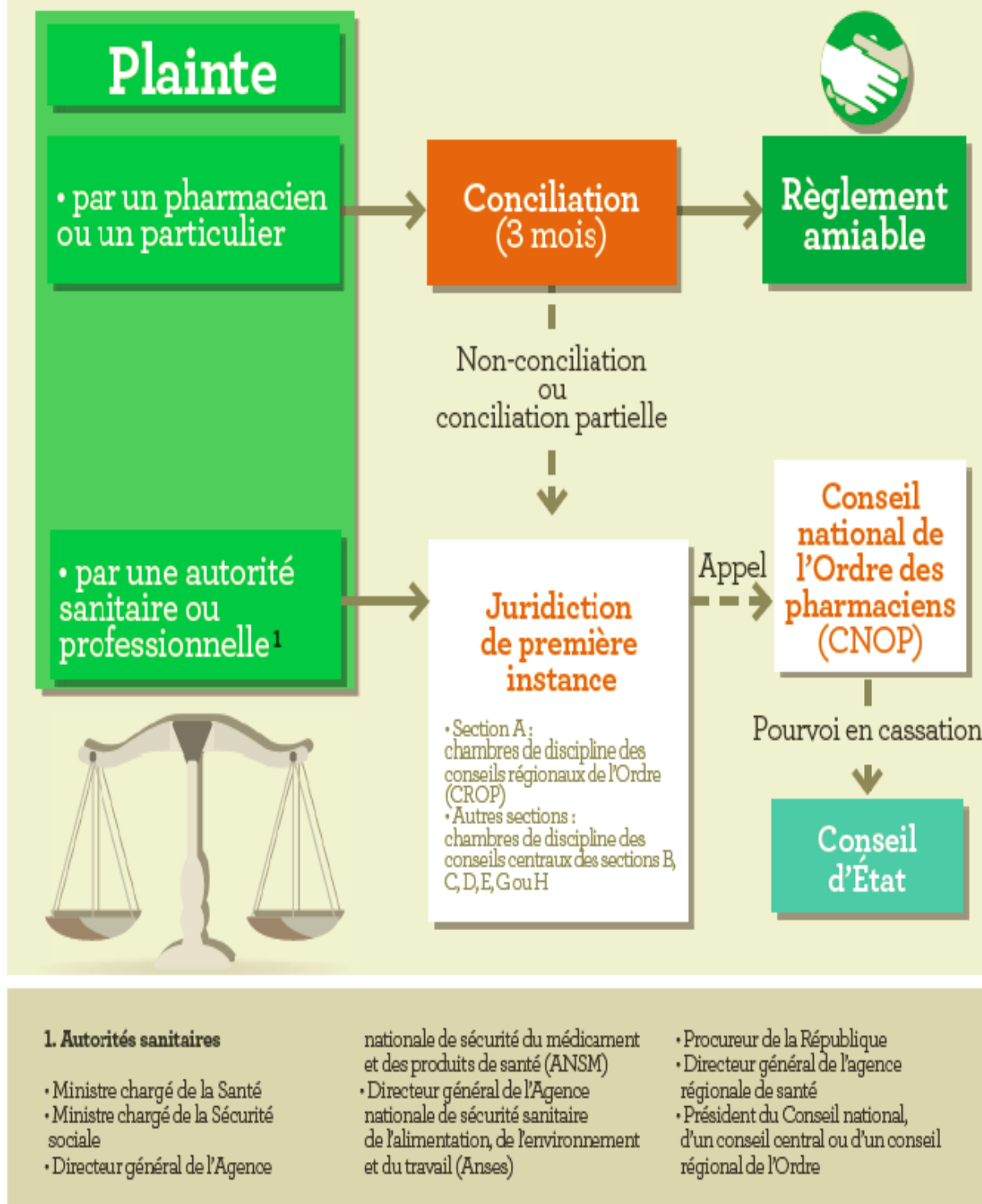


Figure 18 : Parcours administrative d'une plainte déposée à l'encontre d'un pharmacien, à l'Ordre national des pharmaciens

F. Indépendances des sanctions disciplinaires et pénales ou civiles (Cf. Article 1 du CDP 2^e version 1995)

Le pharmacien peut être confronté aux instances disciplinaires, civiles ou pénales, au cours de sa carrière, si certains de ses actes ont pu l'amener à enfreindre les règles qui encadrent sa profession.

De ce fait sa responsabilité peut être mise en cause à la fois au niveau disciplinaire, pénal ou civil. Il devra alors rendre des comptes devant ces juridictions.

Chacune de ces trois juridictions fonctionnent de façon indépendante et chaque jugement à sa propre finalité.

Ainsi, dans certains cas, pour une même affaire, il arrive que les responsabilités vis-à-vis de la sécurité sociale par le biais des assurances sociales, disciplinaires, civiles ou pénales soient toutes engagées.

L'autorité compétente peut demander un cumul des poursuites à l'encontre du pharmacien fautif. Un pharmacien peut se rendre coupable d'une faute au niveau disciplinaire en commettant une erreur de dispensation par exemple. Cela pourra entraîner une sanction disciplinaire à son encontre, telle qu'une interdiction de pratiquer l'exercice de pharmacien.

Ensuite il pourra être contraint de verser des dommages et intérêts sous forme monétaire à de potentielles victimes de son erreur. L'instance compétente pour infliger cette sanction est la juridiction civile.

Pour terminer, le pharmacien peut écopier d'une peine d'emprisonnement rendue par une sanction au niveau pénal. (45) (62) (79) (80) (81)

G. Sanctions encourues par le pharmacien fautif et conséquences de ces sanctions

A la fin de l'audience en chambre disciplinaire, celle-ci est susceptible d'émettre des sanctions à l'encontre du pharmacien mis en cause.

Les peines prononcées sont d'ampleur différentes selon la gravité des faits commis :

- Un simple avertissement.
- Un blâme, qui sera inscrit dans un dossier.
- Une interdiction temporaire ou définitive d'assurer le service des fournitures établies à n'importe quelques titres, aux départements ou à l'Etat, aux communes, aux établissements publics ou d'utilité publique.
- Une interdiction temporaire ou définitive d'exercice de la pharmacie.

L'interdiction temporaire d'exercer est fixée pour une période allant de 1 jour, à 5 ans maximum et ce avec ou sans sursis.

S'il s'agit d'une interdiction définitive, dans ce cas la sanction s'accompagne d'une radiation au tableau de l'Ordre des pharmaciens.

De plus, si la durée fixée est supérieure à 1 an et que le pharmacien concerné est seul détenteur de l'officine, il existe une autre conséquence qui en résulte. Dans ce cas présent le pharmacien n'aura pas d'autre choix que la revente de sa pharmacie, la loi ne tolère pas un remplacement conforme pour une durée qui excède une année.

La sanction d'interdiction d'exercice du métier de pharmacien peut être ferme, ou s'accompagner d'un sursis partiel ou total. Si la période des 5 ans se termine et que le pharmacien incriminé n'a pas récidivé, la suite de l'interdiction est alors abandonnée. Toutefois, il paraît difficile pour un pharmacien de récidiver lorsqu'il est interdit d'exercice, sauf s'il commet en plus un acte réprimandable tel que la pratique illégale de la pharmacie.

Dès lors où une sanction d'interdiction d'exercice est ordonnée, celle-ci est mise en place pour tous les pharmaciens quelle que soit leur domaine d'activité professionnel et pas seulement au titre de l'activité pour laquelle la sanction a été prononcée.

En plus d'une interdiction temporaire ou définitive d'exercer, le pharmacien se verra interdire toute éligibilité à toute fonction au sein d'un Conseil de l'Ordre.

La date de départ donnant lieu à l'application des sanctions d'interdictions d'exercer émane de la décision des Conseils régionaux de la section A et des Conseils centraux des autres sections. Ces sanctions font autorité, dès lors où il n'y a pas eu d'appel émis dans les délais impartis.

La chambre de discipline est compétente pour ordonner l'application d'une autre peine qui s'ajoute à celle déjà prononcée.

En effet, si lors du jugement du pharmacien les investigations ont révélé qu'il a commis des fautes dues à une insuffisance de compétences professionnelles, alors la chambre peut réclamer à l'intéressé de suivre des cours.

Cette formation a pour objectif de remettre à jour les compétences du pharmacien et peut satisfaire au cadre du développement professionnel continu. (38) (62) (82) (83)

III.Exemples de décisions rendues par les chambres de discipline à travers quelques cas issus de la jurisprudence ordinale

Les différents cas illustrant les décisions rendues par les chambres de discipline proviennent de la base de jurisprudence informatique de l'Ordre national des pharmaciens.

Les exemples sélectionnés permettent de mettre en lumière le non-respect de certains principes fondamentaux régissant l'exercice pharmaceutique, ainsi que les conséquences plus ou moins graves que peuvent avoir ces actes.

Le préjudice concerne d'abord les plaignants. Mais il s'agit aussi de celui que risque le pharmacien mis en cause au niveau de sa carrière. Selon le verdict, une sanction plus ou moins sévère peut être prononcée.

Pour initier le commencement d'un procès une plainte est notifiée par courrier à la section Ordinale compétente pour traiter le problème, voici un exemple de plainte en annexe 1.

A) Cas n°1 : Affaire 747 - Indépendance professionnelle

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte :** 14/05/2012.
- **Plaignante :** Pharmacien titulaire en officine, Mme B.
- **Accusé :** Pharmacien adjoint en officine, M. A.
- **Faits reprochés :**

Il est reproché à M. A le fait d'avoir acheté plusieurs spécialités listées comme du Zolpidem ou Imovane®, pour satisfaire à son propre usage et ce sans ordonnance.

Il lui est reproché de s'être trompé dans la délivrance d'un médicament pour un patient le 19 décembre 2011. Le fait de ne pas suivre les bonnes durées de prescription d'une ordonnance. Le fait d'avoir effectué la vente d'un échantillon censé être offert au client. Le fait d'avoir fait parvenir une lettre à un patient au sujet de la posologie de son traitement et cela sans en avoir informé Mme B. Le fait d'avoir autorisé la délivrance de cortisone pour le cheval d'une patiente sans qu'il y ait la moindre trace d'une ordonnance émanant d'un vétérinaire.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Le jugement s'appuyant sur l'article R. 4235-12 du CSP stipulant que « *Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée. (...)* ».

Tout d'abord, M. A a bien délivré une autre spécialité à un patient le 19 décembre 2011, il a donné le médicament Nicergoline® à la place du Naftidrofuryl®.

En revanche, le patient n'a pas ingéré cette molécule, il n'y a donc pas eu de conséquences néfastes pour celui-ci.

Pour ce qui est des spécialités hypnotiques Zolpidem ou Imovane® sur une année, M. A s'est procuré respectivement 21 et 28 boîtes de chaque pour sa famille et ce sans posséder d'ordonnances.

Ces actes incriminent le pharmacien adjoint et engagent sa responsabilité au niveau disciplinaire. Ils peuvent être qualifiés de méconnaissances professionnelles, notamment en ce qui concerne le CSP. Cependant, au sein de l'officine régnait une atmosphère conflictuelle et cela est pris en compte dans la décision du procès.

➤ **Décision en première instance du 25/03/2013 : **AVERTISSEMENT**. (84)**

➤ **Jugement en appel :**

M. A a fait appel de cette décision le 17 avril 2013. Il réclame le rejet de la plainte de Mme B et de ce fait l'annulation de la sanction d'avertissement rendue en première instance.

En effet, il précise que depuis 2011 Mme B avait pris la décision d'embaucher un nouveau pharmacien adjoint. Cela a eu pour conséquence un changement de comportement de Mme B envers M. A. Celui-ci affirme que son travail était entaché par un climat délétère.

Il indique qu'il a bénéficié d'un arrêt de travail de la part de son médecin, en raison d'un syndrome dépressif.

De plus, il ajoute que la fille de Mme B qui n'a ni le diplôme de préparatrice, ni celui de pharmacien, aurait effectué des délivrances de médicaments.

Il met en avant des avis d'arrêts de travail de Mme E rayonniste dans la pharmacie, ayant pour cause la souffrance au travail.

Il précise qu'il a été victime d'harcèlement moral de la part de son employeur et que cela a pu nuire à la qualité de son travail.

Il fut licencié en 2012 avec pour motif une faute grave, en raison d'actes reprochés lors du procès instruit en première instance.

Il a également contesté son licenciement par le conseil des prud'hommes.

Selon lui la plainte instruite au niveau disciplinaire par la titulaire est corrélée à celle qu'il a émise au conseil des prud'hommes.

Lors du procès-verbal datant du 20 janvier 2014, il réaffirme que sa patronne avait connaissance des achats d'hypnotiques utilisés pour dépanner sa famille.

La quantité de boîtes précise était de 25 sur la période d'une année.

Il fait également état de gros problèmes relationnels entre Mme B et l'ensemble de son équipe officinale.

S'appuyant sur le CSP et notamment l'article R. 4235-12, le pharmacien bénéficie d'une indépendance professionnelle dans le cadre de son exercice.

Il est coutume que les pharmaciens adjoints puissent se procurer des spécialités listées sans ordonnances.

La mise en rayon de produits d'échantillonnage relève d'une négligence au niveau de la bonne gestion du titulaire de l'officine.

Pour ce qui est des délivrances de Nicergoline® à la place de Naftidrofuryl®, de délivrance de cortisone sans ordonnance vétérinaire, ou de délivrance d'un flacon d'antibiotique à la place de 2, tout cela ne peut être considéré comme étant une faute disciplinaire. De plus, toute cette affaire résulte d'une atmosphère tendue omniprésente au sein de l'équipe.

- **Décision en appel du 18/03/2014 : ANNULATION** de la décision de première instance et **REJET** de la plainte. (85)

3. Conséquences

En faisant appel, le pharmacien a eu la possibilité de faire réexaminer l'affaire et cela a permis l'annulation de la décision rendue en première instance. Il n'y a donc pas eu de conséquences pour la suite de sa carrière.

B) Cas n°2 : Affaire 114 - Exercice illégal de la pharmacie

1. Résumé de la plainte.

- **Date du dépôt de plainte** : 26/12/2007.
- **Plaignant** : Conseil central de la section D de l'Ordre des pharmaciens.
- **Accusée** : Pharmacien adjoint en officine, Mme X.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à Mme X le fait d'avoir pratiquer son exercice au sein d'une officine sans justifier d'une inscription au préalable au tableau du Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Cela est une infraction selon l'article L. 4221-1 du CSP.

Le plaignant considère cet oubli comme une infraction délibérée et de ce fait cela a conduit l'intéressée à pratiquer l'exercice illégal de la pharmacie.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Au regard des éléments que Mme X a transmis à la chambre de discipline, cette dernière était dans un premier temps dans le domaine de l'enseignement de 1982 à 1998 sans donner plus de précision, puis est retournée à une carrière de pharmacien.

Elle fut embauchée en tant qu'adjoint en 1998 et soutient qu'elle a effectué les démarches nécessaires auprès de la Direction départementale des affaires sanitaires et sociales pour retirer son numéro ADELI en 2000.

La chambre s'appuie sur l'article L. 4221-1 du CSP, qui précise les prérequis pour exercer dans les règles la profession de pharmacien et notamment l'inscription à l'Ordre. Ce manquement est considéré comme une faute disciplinaire.

- **Décision en première instance du 24/11/2008 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 3 mois, dont une période de sursis d'un mois, qui prend effet le 01/02/2009. (86)

➤ **Jugement en appel :**

Mme X a fait appel de cette décision le 9 janvier 2009. Elle fait part de son grand étonnement par rapport à l'irrégularité de cette situation, en effet elle assure avoir effectué les démarches nécessaires à son inscription auprès du Conseil de l'Ordre. Elle fait part d'une attestation émanant du Conseil central de la section D et d'une inscription ADELI Le 28 septembre 2020.

Elle précise que ce n'est que des années plus tard, en contactant l'Ordre en 2007, qu'elle apprend que son inscription n'a jamais été faite. Elle revendique sa bonne foi, en indiquant sa volonté de présenter tous les documents justificatifs et de remédier dans les plus brefs délais à l'irrégularité cette situation. Elle estime que la sanction prononcée en chambre de première instance est trop lourde par rapport à ce seul oubli de sa part, qui est de ne pas avoir contrôlé la finalisation de son inscription.

Au regard des éléments apportés par les deux protagonistes, la chambre considère que bien que l'obtention du diplôme de pharmacien de Mme X soit avérée, celle-ci a pratiqué la profession pendant de nombreuses années sans être inscrite au tableau de l'Ordre. Or, en s'appuyant sur l'article L. 4221-1 du CSP, cela constitue une faute. En dépit de sa volonté de démontrer sa bonne foi, Mme X ne pouvait oublier le fait que l'inscription à l'Ordre est un préalable pour l'exercice de sa fonction et cela implique de renouveler sa cotisation.

La chambre considère malgré tout qu'elle n'est pas apte à établir une sanction dans le cadre d'un pharmacien qui n'était pas inscrit au tableau de l'Ordre au moment des faits reprochés. Dans cette affaire c'est seulement au cours du mois de juillet 2007, que le président de la section D de l'Ordre des pharmaciens a eu connaissance de l'irrégularité de la situation de Mme X.

- **Décision en appel du 18/05/2010 : ANNULATION** de la décision de traduction, **ANNULATION** de la décision de première instance, **REJET** de la plainte. (87)

3. Conséquences

En faisant appel, le pharmacien a eu la possibilité de faire réexaminer l'affaire et cela a permis l'annulation de la décision rendue en première instance. Il n'y a donc pas eu de conséquences pour la suite de sa carrière.

C) Cas n°3 : Affaire 459 - Libre choix du pharmacien

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 27/10/2010.
- **Plaignante** : Pharmacien titulaire d'officine, Mme B.
- **Accusé** : Pharmacien titulaire d'officine, M. A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à M. A pharmacien, le fait d'avoir procédé à du compérage avec un médecin ophtalmologiste exerçant dans un centre de santé. La plaignante Mme B reproche à M. A le fait de s'être livré à un détournement de la clientèle. En effet, un témoin raconte qu'il devait recevoir une injection de Lucentis® dans le centre concerné. Or sa carte vitale fut réquisitionnée par le centre, l'intérêt étant d'aller chercher l'injection onéreuse dans la pharmacie de M. A.

2. Jugement et décision

- **Jugement en première instance** :

La chambre s'appuie sur l'article R. 4235-21 du CSP stipulant que la clientèle est en droit de choisir librement son pharmacien, toute forme de sollicitation de clientèle est à proscrire. Le client témoin M. C a expliqué dans un document en date du 29 novembre 2010, qu'il a l'habitude de se rendre dans son officine habituelle située près de chez lui. Il présente une pathologie oculaire nommée dégénérescence maculaire liée à l'âge et s'est rendu plusieurs fois dans le centre incriminé pour consulter son ophtalmologiste et pour se faire injecter son traitement. Il précise que le secrétariat du centre a réquisitionné sa carte vitale à plusieurs reprises, cela a permis au centre de se procurer les injections par le biais de l'officine de M. A.

La pharmacie de M. A étant située proche du centre. M. C indique dans le rapport que si le centre ne lui avait pas gardé sa carte vitale et que s'il en avait eu la possibilité, il se serait rendu dans sa pharmacie habituelle étant donné que l'administration du produit ne devait pas se faire le jour même.

La chambre considère qu'avec les preuves fournies le compérage entre le pharmacien et le médecin ne peut être clairement identifié, d'après l'article R. 4235-27 du CSP. Cependant, le principe du libre choix du pharmacien n'a pas été respecté, il n'est pas concevable de croire que M. A ignorait le destinataire de ces nombreuses boîtes de médicament.

- **Décision en première instance du 21/01/2013 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 6 mois, qui prend effet le 02/04/2013. (88)

- **Jugement en appel :**

Le 6 février 2013 M. A pharmacien titulaire d'officine a décidé de faire appel contre la décision rendue par la chambre en première instance.

Il revendique le fait que pour lui cette décision est trop lourde par rapport aux preuves émises lors de l'audience. De plus, le terme de compérage n'aurait pas été avancé par la plaignante Mme B, mais par le rapporteur de l'affaire. Dans les déclarations du médecin ophtalmologiste et dans l'attestation du témoin M. C, rien ne permettait d'appuyer cette notion de compérage. D'après M. A rien ne permet de démontrer que le principe de libre choix du pharmacien n'a pas été respecté. Pour lui il était également envisageable que M. C se fournisse en médicament dans son officine plutôt que d'aller obligatoirement chez Mme B. Il estime que la chambre de discipline aurait dû se référer à un arrêt du Conseil d'Etat datant du 15 décembre 1993. Ce texte stipulant d'après M. A, qu'une pharmacie est autorisée à servir toute clientèle et ce sans aucune restriction particulière. Enfin, il se défend des circonstances au cours desquelles les prescriptions de M. C sont arrivées jusqu'à son officine et prétend qu'il ne savait pas qui faisait partie du personnel du centre.

D'après les articles R. 4235-21 et R. 4235-27, le respect du principe du libre choix du pharmacien doit être respecté et toute forme de compérage entre professionnels de santé est strictement défendu. De par la proximité de son officine avec le centre pratiquant les injections de Lucentis®, Mme B accuse M. A de s'être entendu avec le centre pour obtenir plusieurs prescriptions de ce traitement coûteux.

Avec l'aide des propos de M. C, elle appuie son accusation.

De plus, la secrétaire du centre aurait annoncé qu'elle gardait les cartes vitales des patients jusqu'à atteindre une dizaine de prescription pour pouvoir se fournir en Lucentis® chez M. A.

M. A se défend de procéder à des délivrances frauduleuses de Lucentis®, et ce avec la complicité du centre, en expliquant qu'il a parfois à faire à des personnes âgées ne pouvant se déplacer facilement. Ainsi, le centre garde parfois la carte vitale du patient pour rendre service à ces personnes vulnérables.

Le centre est également amené dans certaines situations à établir une nouvelle ordonnance, c'est le cas quand des patients oublient de conserver l'injection au réfrigérateur ou quand ils oublient de l'emporter avec eux le jour du rendez-vous.

S'appuyant sur la conclusion de la chambre de première instance, il n'y a pas plus d'éléments permettant d'attester de façon certaine à toute forme de lien étroit entre M. A et le centre aboutissant à un compérage. Pour ce qui est d'un potentiel détournement de clientèle, les seuls reproches imputables à M. A sont les nombreuses délivrances simultanées de Lucentis®. Ces éléments ne reposant que sur les propos de la secrétaire du centre et de M. C, la chambre ne peut nier l'existence de nombreuses incertitudes planant sur ce dossier.

- **Décision en appel du 16/12/2013 : ANNULATION** de la décision de première instance et **REJET** de la plainte. (89)

3. Conséquences

En faisant appel, le pharmacien a eu la possibilité de faire réexaminer l'affaire et cela a permis l'annulation de la décision rendue en première instance. Il n'y a donc pas eu de conséquences pour la suite de sa carrière.

D) Cas n°4 : Affaire 949 - Ouverture d'un dossier pharmaceutique sans accord préalable du patient

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 17/03/2015.
- **Plaignants** : Particuliers, Mme B et Mme C.
- **Accusés** : Pharmaciens titulaires d'officine M. A et Mme A et la société d'exercice libéral à responsabilité limitée (SELARL) pharmacie A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à M. A et Mme A ainsi qu'à la SELARL pharmacie A le fait d'avoir ouvert un dossier pharmaceutique, et ce, sans avoir respecté au préalable le principe d'obtention du consentement du patient.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Dans cette affaire la chambre met en avant l'article L. 1111-8 du CSP, qui indique que le consentement de la personne concernée est obligatoire pour le recueil et le stockage de toute information appartenant au domaine médical et privé par un professionnel de santé.

Cependant, à travers cette plainte Mme B et Mme C mettent en avant le fait qu'un dossier pharmaceutique a été créé en leur nom sans obtenir leur accord.

Les deux pharmaciens titulaires se défendent de l'accusation en affirmant qu'ils ont respecté les prérequis pour ouvrir le dossier pharmaceutique. De plus, ils présentent les documents attestant l'ouverture du dossier datés du 22 décembre 2010 et du 30 août 2012 pour les deux plaignantes. En dépit du fait qu'ils n'ont pas pu apporter la preuve avec le document de consentement signé par Mme B et Mme C, la procédure pour l'ouverture d'un dossier pharmaceutique a été suivie.

Mme C évoque un autre reproche à l'encontre de la pharmacie de M. et Mme A, elle accuse les deux pharmaciens de ne pas lui avoir fait part de plusieurs délivrances de Levothyrox® dans deux officines. Cette négligence aurait pu la conduire à une prise excessive de médicament. Les accusés affirment que dans l'intérêt du patient, la spécialité a été délivrée en dosage 150 microgrammes au lieu de 75 microgrammes pour palier à une rupture du laboratoire.

S'appuyant sur l'article L. 761-1 du code de justice administrative qui traite des frais irrépétibles, la chambre décide qu'il est de mise d'ordonner aux deux plaignantes de verser une somme appropriée à M. et Mme A aux vues des circonstances établies.

Selon cette notion de « frais irrépétibles », cela signifie que le juge peut condamner les perdants à reverser le montant financier de son choix à la partie adverse.

- **Décision en première instance du 29/10/2015 : REJET** de la plainte de Mme B et Mme C, **CONDAMNATION AU VERSEMENT** d'une somme de 1500 euros à M. A et Mme A au titre des frais irrépétibles. (90)

➤ **Jugement en appel :**

Le président du Conseil central de la section A a exprimé sa volonté de faire appel de la décision rendue en première instance le 26 novembre 2015. Il ne remet pas en cause la non-condamnation de M. A et Mme A, mais il estime que le jugement doit être annulé.

Il rappelle que lors de la création du dossier pharmaceutique le recueil du consentement doit obligatoirement être obtenu. Or, lors du procès en première instance la preuve de l'obtention écrite de ce consentement n'a pu être établie.

Ce dernier considère que la sanction prononcée au nom du principe des frais irrépétibles est trop sévère et pourrait fragiliser à l'avenir la relation qu'entretiennent les patients avec leur pharmacien.

La chambre se reporte aux différents textes de lois, à savoir l'article L. 1111-8 du CSP précédemment cité, ainsi que l'article L. 1111-23 du CSP et l'article R. 1111-20-1 du CSP, indiquant que le dossier pharmaceutique est utile pour assurer un suivi du patient et assurer une dispensation sécurisée et que celui-ci ne peut être ouvert sans l'accord du patient au préalable. De plus le pharmacien est habilité à consulter le dossier pharmaceutique lors d'une délivrance et peut y ajouter du contenu, sauf mention contraire du patient. Le fait de réaliser l'ouverture d'un dossier pharmaceutique sans en avertir le patient et sans recueillir son accord expressément notifié par écrit constitue une faute passible de sanction.

Les deux plaignantes affirment que l'ouverture du dossier pharmaceutique s'est effectuée en dépit de leur désaccord, elles l'ont formulé à plusieurs reprises.

Elles accusent les deux pharmaciens mis en cause d'avoir omis les principes régissant l'ouverture du dossier pharmaceutique. Selon leurs dires, l'existence d'un dossier pharmaceutique dans la pharmacie de M. A et Mme A n'a été révélé au grand jour que lors d'une délivrance d'un traitement antibiotique.

M. A et Mme A se défendent en affirmant qu'en aucun cas ils ne se montrent insistant pour la création d'un dossier pharmaceutique et que d'après leur estimation le pourcentage de dossier créé au sein de leur officine depuis l'année 2008 n'est que de 17%.

Ils estiment avoir suivi rigoureusement tous les prérequis nécessaires à l'ouverture du dossier, avec comme preuve l'attestation papier de création.

Selon eux, les dessous de cette affaire mettent en lumière l'existence de plusieurs ordonnances honorées pour Mme C, mais qui étaient en fait destinées à l'usage d'une autre personne, et ce avec la complicité du médecin.

Le dossier pharmaceutique serait à l'origine de la découverte de cette affaire.

En ce qui concerne la délivrance en quantité trop grande de Levothyrox® qui aurait pu lui faire courir un risque de surdosage et qui n'a pas été correctement notifiée par les accusés selon Mme C, il s'avère que la délivrance a été faite dans le but de palier à une rupture de spécialité au niveau du fabricant. D'ailleurs il n'y a pas eu de conséquences cliniques pour la patiente.

Mme B et Mme C font mention d'un manquement à la vie privée en évoquant un manque de discrétion en matière de secret professionnel par l'équipe de la pharmacie des accusés. En revanche, il n'y a pas d'éléments pertinents apportés par les deux plaignantes dans le dossier pour étayer cette accusation.

- **Décision en appel du 03/10/2016 : ANNULATION** de la condamnation aux frais irrépétibles et **REJET** de la plainte. (91)

3. Conséquences

Le recours en appel a été rejeté, la condamnation au titre des frais irrépétibles est annulée, les deux plaignantes n'ont plus à verser de somme à M. A et Mme A.

Les deux pharmaciens ne subiront pas de sanction pour cette affaire, il n'y aura donc pas de conséquences judiciaires.

E) Cas n°5 : Affaire 173 - Nombre de pharmaciens adjoints requis en fonction du chiffre d'affaires

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 19/10/2006.
- **Plaignant** : Directeur régional des affaires sanitaires et sociales du Limousin.
- **Accusés** : Pharmaciens co-titulaires d'une officine, M. A et M. B.
- **Faits reprochés** :

Avec l'appui de Mme D pharmacien inspecteur de santé publique, il est reproché aux co-titulaires le fait d'avoir été absent au sein de l'officine lors d'une inspection le 25 juillet 2006. De plus, lors de cette visite les pharmaciens adjoints Mme C et Mme E étaient également absents. Il n'y avait que Mme F présente ce jour-là, mais il s'est avéré que cette dernière n'était pas détentrice du diplôme d'état de docteur en pharmacie et qu'elle n'était pas non plus inscrite au tableau de l'Ordre des pharmaciens.

Mme F a obtenu sa cinquième année de pharmacie en 1990, mais ne répondait pas aux critères permettant le remplacement d'un pharmacien.

Pourtant d'après l'analyse des contrats de travail, Mme F a été embauchée sur différentes périodes de 2005 à 2006 en qualité de « pharmacien non thésé ». Ce terme n'est pas juste puisqu'un pharmacien doit être thésé. Sans la thèse, il ne peut s'agir que d'un étudiant ayant validé sa 6^e année de pharmacie.

Les co-titulaires avaient connaissance de l'irrégularité d'un tel remplacement.

Lors du contrôle Mme F a délivré une spécialité classée comme stupéfiant.

Elle a continué à assurer son travail au sein de la pharmacie jusqu'à la fin de l'heure de son service et ce malgré l'avertissement de l'inspecteur quant à l'illégalité de cette situation.

La pharmacie était donc ouverte en l'absence de pharmaciens, au regard du chiffre d'affaire de l'officine il fallait au moins deux pharmaciens présents.

Madame D met en avant plusieurs manquements aux articles R. 4235-13, R. 4235-48, R. 4235-15 et R. 4235-3 du CSP.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

S'appuyant sur l'article R. 4235-15 alinéa 2 du CSP, la chambre considère qu'il y a bien eu un manquement au règlement.

En effet, lors de l'inspection de la pharmacie par Mme D le 25 juillet 2006 entre 11h45 et 12h15, M. A a accepté de se faire remplacer par une personne non autorisée à le faire.

Toutefois, la chambre prend en compte le contexte lors des faits. M. A devait s'absenter durant un court laps de temps pour un rendez-vous chez le dentiste et l'intervention a pris du retard. Mme C pharmacien adjoint est restée jusqu'à 9h52 au sein de l'officine, puis a dû s'absenter.

M. B n'était pas présent à cette date, mais il justifie cela en raison d'une adoption internationale.

➤ **Décision en première instance du 31/05/2007 : **AVERTISSEMENT** à l'encontre de M. A. (92)**

➤ **Jugement en appel :**

Le directeur régional des affaires sanitaires et sociales du Limousin a fait appel de cette décision le 18 juillet 2007.

Il souhaite que le dossier soit examiné une nouvelle fois et considère que l'avertissement à l'encontre de M. A n'est pas suffisant au regard des faits.

Il reproche le fait, qu'après analyse du chiffre d'affaire de l'officine, il fallait au minimum deux pharmaciens pour couvrir les besoins. Or, lors de la visite de l'inspecteur il n'y avait pas de pharmaciens présents dans la pharmacie.

De ce fait, Mme F a délivré des spécialités dont des stupéfiants sans aucun contrôle par l'un des quatre pharmaciens déclarés à l'Ordre.

Il reproche également aux titulaires le fait d'avoir employé Mme F en tant que « pharmacien non thésé », dans le but de pallier à l'absence des pharmaciens exerçant dans l'entreprise. Selon lui, tout pharmacien titulaire se doit de vérifier la conformité des inscriptions de son employé auprès de l'Ordre. M. A avait alors indiqué qu'à la vue du retard accumulé lors de son rendez-vous chez le dentiste, il ne se faisait pas de soucis particuliers puisque Mme F était présente.

Il ajoute qu'il ne s'inquiétait pas du fait qu'elle n'est pas soutenue sa thèse, car lui n'était pas non plus thésé.

Les études de pharmacie ayant évolué, il est nécessaire de soutenir une thèse conduisant au titre de docteur en pharmacie et permettant l'inscription au tableau de l'Ordre des pharmaciens.

La chambre considère que bien que le rapport concernant le chiffre d'affaire de l'officine stipule la présence de deux pharmaciens, il y a bien quatre professionnels diplômés déclarés à l'inspection.

Le 25 juillet 2006, jour de l'inspection de l'officine, Mme F assurait le remplacement des pharmaciens et s'est retrouvée seule alors qu'elle ne pouvait y être autorisée selon la législation. M. A savait pertinemment que Mme F n'avait pas soutenu sa thèse d'exercice au moment de l'embauche, mais il considérait cela comme un détail puisqu'il avait déjà assez de pharmaciens adjoints thésés au sein de son officine.

D'après l'analyse du rapport de l'inspecteur, le manquement à l'article R. 4235-15 alinéa 2 du CSP le 25 juillet 2006 n'a pu être constaté que pendant une durée allant de 30 minutes à 1h45.

De plus, l'absence de M. A dans la matinée du 25 juillet 2006 est due au fait que ce dernier s'est rendu chez son dentiste et la prise en charge a été faite avec un retard conséquent. Le dentiste de M. A a pu attester le retard en fournissant au dossier un certificat.

M. A ajoute au dossier qu'il ne travaille plus avec Mme F depuis fin 2006 et qu'il a embauché un vrai pharmacien adjoint en mai 2007, cela atteste de sa volonté de satisfaire aux obligations du CSP.

La chambre de discipline du Conseil régional des pharmaciens de l'Ordre du Limousin a reconnu en premier lieu une infraction à l'article R. 4235-15 alinéa 2 du CSP et a donc prononcé un avertissement contre M. A, tout en faisant preuve d'une certaine indulgence.

- **Décision en appel du 19/05/2008 : REJET** de l'appel du directeur régional des affaires sanitaires et sociales du Limousin. (93)

3. Conséquences

M. A écope d'un simple avertissement, il s'agit de la sanction la moins sévère parmi toutes celles envisageables par l'Ordre des pharmaciens. Cela n'aura donc pas de conséquences dommageables sur la pratique du pharmacien. Cependant il doit en tenir compte pour ne pas risquer une autre plainte pour manquement aux CSP.

F) Cas n°6 : Affaire 45 - Erreur de délivrance

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 04/07/2006.
- **Plaignant** : Directeur régional des affaires sanitaires et sociales de Provence-Alpes-Côte d'Azur.
- **Accusés** : Pharmaciens co-titulaires d'une officine, M. X et Mme Y.

➤ **Faits reprochés :**

Lors d'une inspection au sein de l'officine de M. X et Mme Y en date du 6 juin 2006, le directeur régional des affaires sanitaires et sociales reproche aux pharmaciens le fait d'avoir délivré une spécialité médicamenteuse à la place d'une autre. Cette erreur aurait eu lieu le 30 mars 2006. Sur l'ordonnance figurait un anti-spasmodique, le Météoxane mais les professionnels de santé ont délivré un traitement anti-cancéreux à la place, le Méthotrexate.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Au titre de l'article L. 4241-1 du CSP, les seuls autres professionnels de santé ayant l'autorisation de dispenser des médicaments sont les préparateurs en pharmacie, leur responsabilité pénale peut être engagée en cas d'infraction.

Ils agissent sous le contrôle d'un pharmacien. Au titre de l'article R. 4235-48 du CSP, la dispensation doit être correctement et pleinement effectuée par le pharmacien, cela signifie que la totalité des actes à savoir la validation pharmaceutique, la préparation, les explications associées. Au titre de l'article R. 4235-12 du CSP, Les pharmaciens sont tenus d'accomplir leurs tâches professionnelles avec toute la rigueur nécessaire à leur exercice. Selon l'article R. 4235-55, toute pharmacie se voit dans l'obligation de respecter un niveau de qualité attendu de par les diverses activités proposées.

Après examen de cette affaire, il en résulte que la malencontreuse délivrance du mauvais traitement a été effectuée par une préparatrice employée par la pharmacie. Une négligence dans le rangement des boîtes de médicaments aurait favorisé cet amalgame, ainsi à la place du Météoxane, trois boîtes de Méthotrexate ont été dispensées.

La chambre considère qu'il y a eu un grave manquement dans l'organisation de l'officine ayant conduit à cette méprise. De plus, l'instruction relève que les professionnels de santé n'ont pas répondu aux obligations auxquelles ils sont soumis en matière de dispensation pharmaceutique.

Les faits reprochés envers Mme Y sont plus lourds puisque c'est elle qui a pris la responsabilité de créer la fiche informatique du nouveau patient.

➤ **Décision en première instance du 09/10/2008 :**

INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE de la pharmacie d'une durée de 3 mois pour Mme Y.

INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE de la pharmacie d'une durée de 3 mois assortie de sursis de durée équivalente, pour M. X. Cette sanction prend effet le 1^{er} janvier 2009. (94)

➤ Jugement en appel :

M. X a pris la décision de faire appel de la décision rendue par la chambre de première instance. Ce recours en appel date du 7 novembre 2008.

Il considère que la faute dont il a été reconnu coupable a conduit la chambre à la prononciation d'une peine trop lourde. Il souhaite par le biais de cet appel que l'audience réexamine le dossier, afin de rendre un jugement plus clément. Il expose le fait que l'erreur de délivrance n'a pas eu de conséquences pour la santé du patient en question. De plus, ce dernier n'a pas émis le souhait de traduire M. X devant la justice.

M. X et Mme Y anciennement co-titulaires, n'ont pas cherché à nier l'existence d'une erreur produite lors de la dispensation d'une ordonnance. Il revendique également le fait que la personne chargée de dispenser la prescription médicale était légalement habilitée à le faire. L'erreur en question ne repose pas sur une mauvaise appréciation de l'ordonnance. La préparatrice qui a délivré le traitement a bien lu le nom du bon médicament, mais s'est trompée lorsqu'elle est allée chercher la spécialité qui était pourtant correctement placée dans la zone de stockage.

Enfin, Mme X son ancienne associée s'est chargée de l'enregistrement du nouveau patient dans la base de données informatique, mais n'a pas estimé devoir vérifier la dispensation de la préparatrice en raison de la simplicité apparente de l'ordonnance.

La chambre considère dans un premier lieu qu'il y a eu un problème de gestion et d'organisation de l'officine le jour où l'erreur de dispensation est arrivée. Les titulaires ont dû faire appel à du personnel intérimaire dans le but de remplacer les préparatrices habituelles. De plus, les deux pharmaciens devaient céder l'officine à un repreneur quelques jours plus tard et ils étaient en plein inventaire le jour où l'incident s'est produit. L'erreur de spécialité est la résultante d'une mauvaise vigilance en prenant le médicament, plutôt que d'une mauvaise interprétation de la prescription. Mme Y qui a enregistré le dossier du patient n'a pas pris le temps de vérifier la délivrance effectuée par la préparatrice. Pour finir, il n'y a pas eu de conséquences sur la santé du patient. M. X n'a pas participé de façon directe à l'incident conduisant à la délivrance d'une mauvaise spécialité au patient

- **Décision en appel du 15/12/2009 : BLÂME** avec inscription dans le dossier de M. X. (95)

3. Conséquences

La peine de M. X a été modifiée suite au second jugement en appel. Le blâme est la deuxième sanction la moins sévère sur l'échelle des sanctions disciplinaires. Cela doit être considéré comme un rappel à l'ordre pour le pharmacien dans sa pratique professionnelle.

G) Cas n°7 : Affaire 160 - manquement aux bonnes pratiques

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 08/01/2008.
- **Plaignant** : Président du Conseil central de la section G.
- **Accusée** : Directeur de laboratoire d'analyses de biologie médicale (LABM) et pharmacien biologiste, Mme A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à Mme A plusieurs éléments qui font suite à un contrôle du laboratoire par la Direction régionale des affaires sanitaires et sociales (DRASS). Une patiente a alerté les autorités suite à la remise d'analyses de résultats biologiques contenant plusieurs erreurs. De plus, un rapport d'enquête révèle que Mme A n'a pas respecté certains articles du CSP dans l'exercice de sa pratique professionnelle. La Direction générale de la santé a mis en lumière ces problèmes dans le laboratoire incriminé. Lors des périodes allant de 2002 à 2003, le rapport d'expertise a montré que Mme A ne s'est pas soumise conformément à la loi en vigueur au contrôle national de qualité. Pour finir, il y a eu un manquement aux articles R. 6211-11 du CSP, R. 4235-11 du CSP, R. 4235-12 du CSP, R. 4235-13 du CSP, R. 4235-71 du CSP, ainsi que les articles 4 partie III et 3 partie V du guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale du 26 novembre 1999.

2. Jugement et décision

- **Jugement en première instance** :

L'enquête de la DRASS effectuée dans le laboratoire en question a mis en avant plusieurs éléments suspects. Ce rapport a été ordonné suite à une plainte d'une patiente soulignant des erreurs dans le compte rendu d'examen biologique. Il s'agissait d'un hémogramme, Mme A a autorisé la remise de ces résultats à la patiente en apposant sa signature sur le document. Or il s'avère que certaines des valeurs de l'hémogramme étaient invraisemblables. La patiente concernée s'est donc tournée vers un autre laboratoire de biologie médicale pour traiter ses résultats. Enfin, Mme A ne s'est pas conformément pliée au contrôle national de qualité et a enfreint certaines règles du guide de bonne exécution des analyses de biologie médicale (GBEA).

- **Décision en première instance du 27/01/2010 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 1 mois pour Mme A. Cette peine prend effet à partir du 1^{er} mai 2010. (96)

3. Conséquences

Mme A écope d'une sanction d'interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie pour une durée de 1 mois. Celle-ci débute à compter du 1^{er} mai 2010. Cela implique qu'elle ne pourra plus faire usage de son diplôme durant la totalité de cette période. De plus, elle ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Mme A n'a pas souhaité faire appel de la décision rendue en première instance.

H) Cas n°8 : Affaire 1324 - Dispensation sans ordonnance

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte :** 24/03/2014.
- **Plaignant :** Directeur général de l'agence régionale de santé des Pays de la Loire.
- **Accusée :** Pharmacien titulaire d'officine, Mme A.
- **Faits reprochés :**

Il est reproché à Mme A le fait d'avoir transgressé de nombreuses dispositions législatives lors de la pratique de son exercice professionnel.

Lors d'un contrôle portant sur les relevés de la base informatique de la pharmacie, l'ARS a relevé plusieurs méfaits susceptibles d'être sanctionnés. La bonne tenue de l'officine n'est pas respectée, cela ne favorise pas la gestion correcte de l'entreprise et les règles sanitaires de stockage de produits de santé. L'ARS considère qu'il y a une infraction au titre des articles R. 4235-12, R. 4235-55 et R. 5125-9 du CSP.

De plus, l'inspection a montré des malversations dans certaines dispensations de médicaments, il s'agit notamment de délivrance de certains produits listés sans présentation d'ordonnance alors qu'il s'agit d'un préalable obligatoire. Mme A n'a pas respecté certaines règles de prescription pour des médicaments à visés hypnotiques, c'est le cas pour du Zopiclone qui a été donné en quantité supérieure à une prise par jour. Cela constitue une infraction des articles R. 5132-6, R. 5132-9, R. 5132-10, R. 5132-12, R. 4235-2, R. 4235-10 du CSP et de l'arrêté datant du 7 octobre 1991. Le dossier pharmaceutique n'est pas mis en œuvre au sein de l'officine, ce qui est dommageable pour la sécurité des patients et est contraire aux principes de l'article L. 1111-23 du CSP. La méthode de travail et la mauvaise organisation de l'équipe officinale sont un frein au respect du secret professionnel auquel sont pourtant soumis les professions de santé. Cela est considéré comme une faute au titre de l'article R. 4235-5 du CSP. Enfin, le registre des préparations n'a pas été rempli conformément et le registre des médicaments dérivés du sang n'a pas été tenu. Cela constitue un manquement aux articles R. 5125-45 et R. 5121-186 du CSP.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Pour juger les actes de délivrances aux patients de spécialités médicamenteuses listées sans ordonnances, la chambre s'appuie sur les articles R. 5132-6, R. 5132-9, R. 5132-10, R. 5132-12, R. 4235-2, R. 4235-10 du CSP et sur l'arrêté datant du 7 octobre 1991. Ces différents articles permettent de poser le cadre réglementaire de la délivrance des spécialités listées par les personnes habilitées à les dispenser. Ainsi Mme A a enfreint à plusieurs reprises ces dispositions législatives en autorisant plusieurs délivrances de spécialité listées et notamment des assimilés stupéfiants ou des antalgiques à base de codéine, ou des médicaments hypnotiques. Elle n'a pas non plus tenu compte des règles de bon usage de prescription et de dispensation des hypnotiques, en autorisant la dispensation de Zopiclone à une posologie dépassant la prise d'un par jour.

Mme A a également manqué aux obligations du respect du secret professionnel de ses patients. Le jour du contrôle de l'officine, l'inspecteur a relevé plusieurs factures non anonymisées à la vue de tous. Cela constitue un non-respect de l'article R. 4235-5 du CSP.

Lors du contrôle de la pharmacie de Mme A, l'inspection a mis en évidence de mauvaises conditions de stockage et de tenue des locaux. Dans la partie rangement, plusieurs éléments étaient mélangés comme des médicaments, des produits arrivés à date de péremption, des documents administratifs, cet endroit était aussi utilisé pour manger. Le réfrigérateur destiné au stockage des produits froids n'était pas conforme à son usage. Les zones pour les différentes tâches administratives étaient submergées d'éléments, tout cela reflète le manque d'organisation et de rangement de la pharmacie. Il y a un manquement aux articles R. 5125-9 R. 4235-12, R. 4235-55 du CSP. Au sein de son officine, le dossier pharmaceutique ne faisait pas partie des méthodes de travail de Mme A. Cela atteste également d'un manquement aux dispositions de l'article L. 1111-23 du CSP et constitue une perte de chance pour l'optimisation et la sécurisation des délivrances de traitements aux patients.

Enfin, la pharmacie n'assurait pas la tenue correcte, la gestion et l'alimentation du registre des préparations et des médicaments dérivés du sang. Cela constitue un non-respect au titre de l'article R. 5125-45 du CSP, des bonnes pratiques de préparation et de l'article R. 5121-186 du CSP. La titulaire incriminée n'a pas montré son désir d'améliorer ses pratiques professionnelles et de mettre en œuvre des mesures correctives au sein de son officine.

➤ **Décision en première instance du 12/06/2014 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 4 mois pour Mme A, avec une période de sursis d'une durée de 2 mois. Cette peine prend effet à partir du 29 septembre 2013.

Cette peine est assortie d'une obligation de **FORMATION**, avec pour thème la qualité de la dispensation des médicaments et la qualité de la gestion et organisation au sein de la pharmacie. (97)

➤ **Jugement en appel :**

Mme A a souhaité faire appel de la décision rendue par la chambre de première instance le 30 juillet 2014. Elle estime que sa sanction est trop sévère par rapport aux faits reprochés et désire que la chambre entende les mesures correctives mises en place dans sa pharmacie.

Pour ce qui est de la mauvaise gestion et la désorganisation au sein de l'officine, elle explique que les remarques émanant de la chambre ont bien été prises en considération.

Elle se défend en précisant qu'à part l'équipe officinale personne ne peut avoir accès à l'espace situé à l'arrière de la pharmacie. Elle a entrepris un rangement et nettoyage du désordre et a passé commande pour une armoire réfrigérante. Pour ce qui est des factures de patients laissées à la vue de tous sur un des comptoirs, elle indique qu'il n'est pas utilisé pour servir le public.

Elle précise qu'elle a réussi à mettre la main sur le registre des médicaments du sang datant des années 2000.

Enfin pour les délivrances de spécialités listées sans présentation d'ordonnances, elle affirme qu'elle a dû prendre des décisions en fonction de certaines circonstances exceptionnelles pour rendre service à certains patients. Elle juge que ces situations étaient adaptées à chaque patient et que ce sont des personnes connues depuis de longues années au sein de sa pharmacie.

Pour la délivrance de Zopiclone en quantité supérieure à la posologie recommandée d'un comprimé par jour, elle justifie son acte avec un document écrit par médecin attestant la nécessité de cette posologie pour le patient.

La chambre considère que Mme A n'a pas respecté pleinement les règles de dispensation de certains médicaments, notamment la délivrance de spécialités disponibles seulement sur présentation d'une prescription. La bonne tenue des registres de préparation ou de médicaments dérivés du sang n'a pas été appliquée. L'inspection de l'officine a mis en lumière un désordre significatif dans les locaux de la pharmacie, pouvant porter préjudice à l'organisation du travail de l'équipe. Le réfrigérateur accueillant les produits froids n'était pas correctement entretenu. Il est noté que Mme A ne fait pas usage du dossier pharmaceutique dans sa pratique et que les données de certains patients sont exposées à la vue de tous sur le comptoir. Tous ces éléments sont en faveur de fautes commises par l'intéressée. De plus, Mme A ne nie pas sa culpabilité devant les faits reprochés et revendique l'usage de ces pratiques lors de la délivrance de certains hypnotiques comme le Zopiclone. Ces propos démontrent que le professionnel de santé ne fait pas preuve de la rigueur attendue dans l'exercice de ses fonctions.

- **Décision en appel du 30/06/2015 : REJET** de l'appel effectué par Mme A et maintien de la sanction prononcée en première instance. (98)

3. Conséquences

L'appel de Mme A revendiqué contre la décision rendue par la chambre de première instance est rejeté. De ce fait, Mme A est contrainte d'appliquer sa sanction à savoir une interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie d'une durée de 4 mois, assortie d'une période de sursis de 2 mois. La peine prend effet à compter du 1^{er} octobre 2015 et s'étend jusqu'au 30 novembre 2015.

Cela implique qu'elle ne pourra plus faire usage de son diplôme durant la totalité de cette période. De plus, elle ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens. En plus de cette sanction, Mme A est soumise à l'obligation de suivre une formation avec pour thème la qualité de la dispensation des médicaments et la qualité de la gestion et organisation au sein de la pharmacie. Les détails de cette formation seront orchestrés par le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Pays de la Loire et celui-ci sera en charge de rapporter les modalités établies à la chambre de discipline. Cette décision fait suite à la mise en évidence de plusieurs fautes commises par l'intéressée, qui révèlent une insuffisance de compétence dans sa pratique professionnelle. Le but est donc de pallier ces lacunes professionnelles et de réactualiser les connaissances de Mme A, pour qu'elle améliore sa pratique et ne se retrouve plus confrontée à cette situation litigieuse.

I) Cas n°9 : Affaire 410 - Détournement d'usage du médicament

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 12/10/2010.
- **Plaignant** : Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Midi-Pyrénées.
- **Accusée** : Pharmacien titulaire d'officine, Mme A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à Mme A pharmacien titulaire d'une officine, le fait d'avoir enfreint les règles de l'article R. 4235-3 du CSP. En effet, selon le plaignant le pharmacien a commis des actes qualifiés de frauduleux, en remplaçant des traitements médicamenteux sur prescription par des produits de parapharmacie. Lors des habituelles télétransmissions d'ordonnances à la caisse primaire d'assurance maladie (CPAM), la titulaire a fourni des scans avec des médicaments, mais n'a pas dispensé ces traitements à la patiente Mme C. Cela représente une faute dans l'exercice de sa profession et constitue un manque à gagner conséquent pour la CPAM.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

La chambre de discipline se base sur l'article R. 4235-3 du CSP, indiquant que le pharmacien doit en toute circonstance garder une bonne ligne de conduite en matière de liberté et de jugement professionnelle et qu'il ne doit en aucun cas se laisser influencer de quelque manière que ce soit. Il doit être exemplaire dans sa pratique professionnelle pour ne pas entacher son titre de professionnel de santé.

Elle s'appuie sur l'article R. 4235-9 du CSP, indiquant que le pharmacien se doit de respecter et obéir aux règles et instances régissant l'exercice de sa profession. Enfin selon l'article R. 4235-12 du CSP, le pharmacien a le devoir d'exercer sa profession selon les règles de bonnes pratiques en vigueur afin de garantir la sécurité, la qualité et la rigueur attendue.

En s'appuyant sur les éléments du rapport de l'enquête, il a été constaté que Mme A a fourni à une patiente de manière frauduleuse des produits de parapharmacie à la place de traitements médicamenteux. Cette faute fut constatée sur une période s'étalant de novembre 2003 à octobre 2007. Il s'agit là d'une grave entrave dans l'exercice de sa profession et d'un abus de confiance et de position envers les patients et clients de l'officine. Ses actions ont conduit à une perte financière pour la CPAM d'environ 35 616 euros et 80 centimes, ce qui est également une tromperie envers cette dernière. Mme A reconnaît le préjudice de ses actes envers les patients et la caisse primaire d'assurance maladie. De plus, il est avéré que la titulaire a reçu une sanction pénale à hauteur de 5000 euros dont 2000 de sursis, non retranscrite dans son casier judiciaire. Il est à noter que cette fraude n'a pas permis à Mme A de s'enrichir davantage et que cette dernière semble assez fragile psychologiquement.

- **Décision en première instance du 30/03/2012 : **INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE**** de la pharmacie d'une durée de 2 mois pour Mme A. Cette peine prend effet un mois après sa prononciation en chambre de première instance. (99)

➤ **Jugement en appel :**

Mme A fait appel de cette décision le 25 avril 2012. Elle affirme que le montant estimé des préjudices envers la CPAM n'est pas le montant correct. En effet, selon elle il s'agit du montant de la totalité des ordonnances transmises pour la patiente en question Mme C, sur une période de 4 ans. Or, Mme C s'est bien vue remise une partie des produits prescrits sur certaines de ses ordonnances.

Elle estime que la sanction rendue en chambre de discipline de première instance est trop lourde et que cela conduirait à affaiblir davantage la situation économique de son entreprise.

La chambre prend en considération le non-respect de l'article R. 4235-3 du CSP et rappelle la sanction pénale prononcée à l'encontre de Mme A pour fraude à la CPAM.

La chambre prend en compte les propos de la titulaire.

Mme A indique que sa pharmacie est actuellement dans une situation financière fragile, qu'elle dispose d'un étalement de ses échéances et qu'une interdiction temporaire d'exercice aggraverait cette situation.

De plus, selon les dires de l'accusée, certaines pratiques non professionnelles ayant conduit à la fraude seraient la continuité du titulaire précédant de l'officine. Ainsi, cette arnaque établit avec cette même patiente Mme C, remonterait déjà à plusieurs années. Toutefois elle n'a pas réussi à se défaire de cette activité frauduleuse avec sa complice Mme C, en raison du bénéfice que cela générerait pour la pharmacie.

Toutefois, il y a lieu de sanctionner cette faute et de prononcer une peine à l'encontre de Mme A.

- **Décision en appel du 18/03/2013 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 2 mois pour Mme A, avec une période de sursis d'un mois. Cette peine prend effet à compter du 1^{er} septembre 2013 jusqu'au 30 septembre 2013. (100)

3. Conséquences

Mme A a fait appel de la décision rendue en chambre de discipline de 1^{ère} instance, à savoir une interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie d'une durée de 2 mois. Après un jugement en appel, la sanction est passée à une interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie d'une durée de 2 mois, assortie d'une période de sursis d'un mois. La peine a été réduite d'un mois et prend effet à compter du 1^{er} septembre 2013 et s'étend jusqu'au 30 septembre 2013.

Cela implique qu'elle ne pourra plus faire usage de son diplôme durant la totalité de cette période. De plus, elle ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens.

Mme A cumule plusieurs sanctions, puisqu'elle a eu une condamnation pénale en amont avec une amende à payer de 5000 euros dont 2000 avec sursis, mais qui n'a pas figuré dans son casier judiciaire.

La faute commise par Mme A est grave, elle a été jugée et condamnée par les juridictions pénales et disciplinaires. Elle doit prendre conscience de ses actes et modifier son exercice pour satisfaire pleinement aux exigences de son rôle de professionnel de santé.

Pour ce qui est de Mme C, qui a pris part à la fraude, elle a reçu une sanction émanant du tribunal correctionnel à hauteur de 5000 euros. Elle devra donc rembourser ce montant à la CPAM, pour pallier aux pertes qu'elle lui a causées.

J) Cas n°10 : Affaire 891 - Dispensation de stupéfiants et de substances vénéneuses

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 15/04/2015.
- **Plaignants** : Directeur général de l'agence régionale de santé des Pays de la Loire et Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Pays de la Loire.
- **Accusée** : Pharmacien titulaire d'officine, Mme A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à Mme A d'avoir manqué à ses devoirs professionnels, en ayant enfreint les dispositions de plusieurs articles du CSP. Il a été constaté que Mme A n'a pas respecté les dispositions des articles R. 4235-2, R. 4235-8, R. 4235-10, R. 4235-12, R. 4235-48, R. 4235-61, R. 5132-33 du CSP, en autorisant des dispensations non conformes de spécialités classées comme stupéfiants.

De plus, Mme A n'assurait pas la tenue conforme du registre de l'ordonnancier pour certains traitements à prescription particulière, ce qui une fois encore constitue un manquement aux dispositions des articles R. 4235-8, R. 4235-12, R. 5132-10 du CSP. Il a été notifié dans le rapport d'inspection que l'officine de Mme A était très mal tenue et présentait une désorganisation en matière de stockage de médicament et de produit froid, ce qui ne répond pas aux exigences de qualité pharmaceutique. Cela peut être considéré comme un non-respect des articles R. 4235-12, R.4235-55, R. 5125-9, R. 5125-10 du CSP.

2. Jugement et décision

- **Jugement en première instance** :

Lors de l'inspection des locaux de la pharmacie de Mme A, il a été notifié qu'une désorganisation générale régnait. En effet, les différents points de travail de l'officine, à savoir le préparatoire, le local de confidentialité, le bureau de travail, n'étaient pas correctement identifiables ou absents.

Certains médicaments périmés étaient disposés avec des médicaments stockés ou rapportés par les patients.

Certains produits froids étaient mélangés dans le réfrigérateur stockant des denrées alimentaires. La pharmacie n'assurait pas une organisation conforme avec le stockage de produits pharmaceutiques.

La chambre considère que cela représente un réel risque en matière de qualité et ne respecte pas les dispositions des articles R. 4235-12, R. 4235-55, R. 5125-9, R. 5125-10 du CSP. Ces articles stipulent que le pharmacien a le devoir d'effectuer les tâches qui lui incombent avec rigueur, soin et respect des règles de bonnes pratiques professionnelles. Les structures accueillants les activités pharmaceutiques ont l'obligation d'être correctement entretenues et équipées afin de garantir la qualité pharmaceutique. Les pharmacies sont tenues de disposer de zones délimitées au stockage de médicament et produits stupéfiants, d'une zone réservée à la réalisation et/ou contrôle des préparations officinales et magistrales.

Ces différents espaces doivent être rendus inaccessibles à la clientèle et patientèle, pour garantir le respect du secret professionnel et éviter tout risque de vol.

Mme A a enfreint plusieurs règles relatives à la dispensation de médicaments stupéfiants. Elle a délivré un nombre important de boîtes de Skenan® gélules à libération prolongée (LP) au patient, sans effectuer toutes les vérifications d'usages nécessaires. Cela a conduit l'intéressée à délivrer une quantité de traitement bien plus importante que nécessaire, pour répondre aux besoins du patient et peut entraîner des problèmes d'accoutumances ou de mésusage. La chambre considère qu'il s'agit d'une entorse aux articles R. 4235-2, R. 4235-8, R. 4235-12, R. 4235-48, R. 4235-61, R. 5132-33 du CSP. Ces articles indiquent que le pharmacien doit contribuer de par son action et son engagement, à la protection en matière de santé publique. Il est tenu d'informer et de contribuer à éduquer la population dans les domaines sanitaires et sociaux. Il doit œuvrer contre les phénomènes de dopages, de toxicomanies et aider à empêcher la transmission de pathologies sexuellement transmissibles. Il doit accomplir son activité avec soin et rigueur et respecter les règles de bonnes pratiques professionnelles. Dans le cas où le pharmacien considère que la prescription d'un traitement peut porter préjudice à la santé du patient, il peut refuser d'assurer la dispensation, il est alors tenu d'en avertir le prescripteur. Si le pharmacien est confronté à une prescription de médicament stupéfiant, il doit veiller à respecter toutes les règles de législations en vigueur avant de délivrer le traitement.

De plus, le rapport stipule que Mme A a permis la délivrance de plusieurs autres spécialités classées comme stupéfiants en quantité excessivement élevée et sans tenir compte des règles d'autorisation et d'interdiction de chevauchement. Les médicaments concernés sont du Skenan LP®, de l'Oxycodone, de la Méthadone, cela constitue un non-respect de l'article R. 5132-33 du CSP. Mme A a délivré du Skenan LP® et de la Méthadone sans tenir compte de la spécificité de fractionnement mentionnée sur la prescription et pour une durée dépassant celle autorisée. Cela va à l'encontre de l'article R. 5132-30 du CSP.

Mme A a également délivré et facturé au patient du Skenan LP®, alors que sur l'ordonnance le médecin avait fait mention du caractère hors autorisation de mise sur le marché (AMM) du traitement. Au regard de la posologie indiquée sur l'ordonnance, ce traitement ne pouvait être destiné à la lutte contre la dépendance toxicologique du patient, ni contre les fortes douleurs. Enfin, l'ordonnance n'était pas conformément rédigée. Cela constitue un manquement à l'article R. 4235-61 et R. 5132-29 du CSP. L'accusée a délivré de l'Oxycontin®, de l'Oxynorm® et de la Méthadone alors que la prescription n'était pas correctement établie.

Cela va à l'encontre de l'article R. 5132-5 du CSP. L'inspection a relevé des prescriptions inadéquates de Tramadol, Zolpidem, Tercian®, Seresta®, Noctamide®, alors que le patient avait déjà reçu ces traitements de façon trop rapprochée, ou en quantité excessive.

L'inspecteur ayant rendu visite à Mme A a notifié que le registre de l'ordonnancier n'était pas alimenté conformément aux textes réglementaires en vigueur. Ce fut le cas pour certaines spécialités comme la Méthadone, la Ritaline®, le Rivotril®, l'Androtardyl®. Mme A n'a donc pas respecté l'article R. 5132-10 du CSP, indiquant les modalités de transcription et d'enregistrement des médicaments à l'ordonnancier. La chambre de discipline considère que Mme A a commis de nombreuses fautes dans l'exercice de ses fonctions en omettant un grand nombre de loi.

- **Décision en première instance du 11/06/2015 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 24 mois pour Mme A. Cette peine prend effet à compter du 1^{er} octobre 2015. (101)

- **Jugement en appel :**

Mme A a souhaité faire appel de la décision rendue en chambre de discipline de première instance. Elle désire que l'affaire soit réexaminée afin d'alléger la sanction retenue lors du premier procès.

Pour ce qui est des reproches au sujet des délivrances irrégulières de Skenan LP®, elle se défend en indiquant qu'elle est souvent confrontée à des patients pouvant se montrer insistant voire agressif. Etant seule et se sentant en danger, elle a parfois été amenée à honorer ces délivrances contestables. Pour la prescription de Skenan LP® qui mentionnait la phrase hors AMM, elle prétend qu'il s'agissait d'un protocole particulier propre au patient et que le médecin remplaçant s'est trompé en inscrivant cette mention. Elle précise que ce traitement n'a pas l'AMM dans la prise en charge des états de dépendances aux opioïdes, mais que certains textes informent sur les modalités d'utilisation de ces produits dans la lutte contre ce type de dépendance.

Elle s'appuie sur la circulaire Girard du 27 juin 1996, sur le dispositif Tendances Récentes et Nouvelles Drogues (TREND) de l'Observatoire Français des Drogues et des Toxicomanies (OFDT) et plus particulièrement le texte n°2014-9 en date du 10 juillet 2014. Pour ce qui est de la mauvaise organisation au sein de l'officine et du manque de rangement, elle revendique le fait qu'elle avait la charge d'assurer le service de garde lors de la période de visite de l'inspecteur.

C'est pourquoi le rapport d'inspection a relevé un désordre général, avec notamment la présence de caisses de grossiste dans l'espace de vente de la pharmacie.

Selon elle, les boîtes de médicaments retrouvées sur le sol de l'officine n'étaient pas accessibles aux clients et patients. Enfin les médicaments rapportés destinés au cyclamed n'étaient pas correctement rangés car Mme A attendait de faire le tri.

La chambre considère qu'en délivrant la prescription de Skenan LP® hors AMM, Mme A a commis de nombreuses fautes. Pour tolérer une telle dispensation il est nécessaire de procéder à un accord de soin recueilli entre plusieurs professionnels et notamment le médecin traitant et le médecin conseil de la sécurité sociale.

Cette pratique doit rester exceptionnelle et s'établir au cas par cas selon des modalités bien définies.

De plus, aux vues des différentes pièces du dossier, Mme A est à l'origine de plusieurs délivrances de spécialités classées comme stupéfiants et ce en ne tenant pas compte des modalités de prescription et dispensation. Pour ce qui est des justifications assurant qu'elle était victime de menaces ou d'agressions de la part des patients toxicomanes, aucun élément ne permet de corroborer cette piste.

Il aurait fallu qu'elle porte plainte pour garder une trace. Ceci étaye le fait qu'en effectuant ces délivrances contestables, Mme A n'a pas fait preuve d'esprit critique et de rigueur professionnelle attendue face à ce type de situation. Elle a enfreint la législation en vigueur en ce qui concerne les médicaments stupéfiants, en ne respectant pas les règles de chevauchement, de fractionnement, de calcul des quantités exactes à délivrer, de vérification de la conformité de la prescription. Elle n'a pas non plus respecté les règles de bonne tenue de son ordonnancier pour certains traitements.

Pour finir, la chambre considère que même si Mme A était en pleine période de garde au moment du contrôle, il est inconcevable de travailler de façon sécurisée avec une telle désorganisation et une telle absence de rangement des caisses et des produits pharmaceutiques.

La chambre considère que les manquements professionnels de Mme A sont bien avérés, la sanction ne peut en aucun cas être allégée.

- **Décision en appel du 04/07/2016 : REJET** de l'appel formulé par Mme A à l'encontre de la sanction prononcée lors du jugement de première instance. La sanction délivrée par la chambre de première instance est donc maintenue. (102)

3. Conséquences

L'appel de Mme A revendiqué contre la décision rendue par la chambre de première instance est rejeté. De ce fait, Mme A est contrainte d'appliquer sa sanction à savoir une interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie d'une durée de 24 mois. La peine prend effet à compter du 1^{er} novembre 2016 jusqu'au 31 octobre 2018.

Cela implique qu'elle ne pourra plus faire usage de son diplôme durant la totalité de cette période. De plus, elle ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens.

Enfin, dans cette situation il y a une autre règle très importante, l'interdiction d'exercer dépasse la durée de 1 an. Cela signifie que si Mme A est le seul pharmacien détenant la pharmacie, elle sera obligée de la mettre en vente. Il n'y a pas de possibilité de se faire remplacer pour une période excédant une année.

Cette sanction reflétant les fautes commises par l'accusée, est lourde de conséquences pour la suite de sa carrière.

K) Cas n°11 : Affaire 213 - Absence à l'audience du pharmacien convoqué

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte :** 15/03/2004.
- **Plaignant :** Directeur régional des affaires sanitaires et sociales d'Île-de-France.
- **Accusé :** Pharmacien gérant d'une PUI, M. A.
- **Faits reprochés :**

Il est reproché à M. A le fait d'avoir enfreint certaines dispositions du CSP, notamment l'article R. 5015-48, ainsi que les articles 2, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 19 de l'arrêté du 31 mars 1999.

La pharmacie gérée par M. A détenait plusieurs flacons de Botox® qui répond aux règles de prescription des produits vénéneux. Or, la pharmacie ne possédait pas d'ordonnance émanant d'un des prescripteurs habilités. La conservation des copies de prescriptions, la délivrance, et le stockage du produit en question n'étaient pas conformes à la réglementation en vigueur.

Lors du contrôle la pharmacie n'a pas pu être en mesure de montrer à l'inspecteur le stock de Dantrium®. Le cahier servant de registre des stupéfiants en date du 17 janvier 2002 n'a pas été alimenté conformément à la législation.

Pour finir, l'inspection a mis en évidence le fait que l'organisation et le fonctionnement de la pharmacie hospitalière laissé grandement à désirer.

2. Jugement et décision

- **Jugement en première instance :**

La chambre considère que lors d'une enquête réalisée par des inspecteurs agréés dans la PUI gérée par M. A, que de nombreuses fautes ont été commises.

Tout d'abord, l'inspection note une grande désorganisation générale et de gros problèmes de fonctionnement au sein de la PUI. Le pharmacien gérant se montre fautif aux vues de l'article R. 5015-48 du CSP, des articles 2, 3, 6, 7, 8, 9, 12, 13, 19 de l'arrêté du 31 mars 1999. Plusieurs dispositions concernant une substance, le Botox®, n'ont pas été respectées en matière de stockage, délivrance, conservation de copie d'ordonnance. Lors du contrôle certains médicaments n'ont pas été présentés aux inspecteurs, comme du Dantrium®. Le registre des stupéfiants n'a pas été tenu comme la loi l'exige.

Le rapport concernant le contrat de travail de M. A, indique qu'il a été employé au poste de pharmacien gérant de la PUI à partir du 1^{er} janvier 2002. Le contrat a été modifié à la fin de ce même mois et M. A a vu ses horaires et son salaire changer.

Dans le nouveau contrat, il était stipulé que les horaires passaient de 70 heures mensuelles à 3 heures hebdomadaires et le salaire de 1573 euros à 763 euros.

M. A reconnaît que son poste de gérant de la PUI était fictif et se considère comme une victime. Il se défend en affirmant qu'il n'était pas réellement conscient des responsabilités du poste et qu'il n'avait pas connaissance des stocks de produits commandés, notamment du Botox®.

Enfin il déclare qu'il présente une pathologie, la maladie de Parkinson. Jusque-là il n'a commis aucune erreur au cours de sa carrière, il s'est fait abuser par rapport aux contrats de travail et de ce fait son implication ne doit pas être reconnue au cours du procès.

La chambre considère que M. A avoue son insuffisance de compétence professionnelle et que cette gérance fictive est une faute grave aggravant sa responsabilité. De plus, M. A s'est soi-disant senti perdu et abusé par rapport aux contenus des contrats de travail, mais cela ne l'a pas empêché de consulter les Prud'hommes pour obtenir réparation.

- **Décision en première instance du 05/04/2005 : INTERDICTION TEMPORAIRE D'EXERCICE** de la pharmacie d'une durée de 5 ans pour M. A. Cette peine prend effet à compter du 1^{er} septembre 2005. (103)

- **Jugement en appel :**

M. A a décidé de faire appel de la décision rendue en chambre de première instance, le 17 mai 2005. Il considère que la sanction prononcée à son encontre est trop lourde par rapport à son implication dans les faits. Il fait falloir le fait qu'il n'a jamais eu de problèmes auparavant au cours de sa carrière professionnelle. De plus, il met en avant la maladie de Parkinson dont il est atteint.

Il somme le jury de prendre en compte cet aspect dans leur jugement. Pour lui, nul ne peut nier qu'il s'agit d'une pathologie pouvant présenter des aspects très invalidants dans sa pratique professionnelle. Il affirme que sa maladie peut justifier certaines périodes d'absences à son poste. Il indique qu'il n'a fait part de cette pathologie qu'à la date du procès du 5 avril 2005. Pour lui l'audience doit reconsidérer la sanction et prendre pleinement en compte les aspects handicapants de cette maladie.

Aux vues de tous les éléments qui ont déjà été énumérés en chambre de première instance, en particulier sur le non-respect de plusieurs articles du CSP concernant certains produits (Botox®, Dantrium®), sur la bonne gestion de la PUI, sur la gérance fictive, M. A ne peut atténuer son implication.

La chambre considère que M. A ne peut se cacher derrière sa pathologie pour tenter de minimiser ses actes. Il reconnaît lui-même qu'il a accepté cette gérance et accepter de servir de couverture en prêtant son diplôme de pharmacien. Il reconnaît aussi que sa charge de travail n'était pas importante.

Il ne s'occupait pas de commander les médicaments, dispositifs médicaux et produits nécessaires à l'activité de la PUI, il ne s'occupait pas des factures, il n'occupait que très rarement son bureau. Il ne peut pas non plus prétendre s'être fait abuser quant à l'élaboration des contrats de travail, ces derniers étaient explicites et correctement rédigés.

La chambre a le devoir de prendre en considération tous ces éléments et ne peut minimiser les agissements du professionnel de santé.

- **Décision en appel du 29/01/2007 : REJET** de l'appel formulé par M. A à l'encontre de la sanction prononcée lors du jugement de première instance. La sanction délivrée par la chambre de première instance est donc maintenue. (104)

3. Conséquences

L'appel de M. A revendiqué contre la décision rendue par la chambre de première instance est rejeté. De ce fait, M. A est contraint d'appliquer sa sanction à savoir une interdiction temporaire d'exercice de la pharmacie d'une durée de 5 ans. La peine prend effet à compter du 1^{er} juin 2007. Cela implique qu'il ne pourra plus faire usage de son diplôme durant la totalité de cette période. De plus, il ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Il était également en attente du jugement au niveau de la juridiction pénale.

L) Cas n°12 : Affaire 247 - Escroquerie à la sécurité sociale

1. Résumé de la plainte

- **Date du dépôt de plainte** : 04/07/2005.
- **Plaignant** : Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Île-de-France.
- **Accusée** : Pharmacien titulaire d'officine, Mme A.
- **Faits reprochés** :

Il est reproché à Mme A, le fait d'avoir enfreint plusieurs dispositions de certains articles du CSP, en particulier l'alinéa 2 des articles R. 4235-2 et R. 4235-3, l'article R. 4235-9, l'article R. 4235-25. A savoir, la tarification de traitements non-inscrits sur l'ordonnance, la tarification de traitements en nombre bien trop élevé par rapport à la quantité réelle suffisante, la tarification de certains traitements en appliquant un reste à charge alors qu'il s'agit de produits ayant un prix fixé ne pouvant être dépassé, le renouvellement de certains produits qui ne devaient pas l'être.

Tous ces faits se sont déroulés sur la période allant du 24 janvier 2002 au 13 septembre 2004 et cela constitue une perte d'environ 229 496,18 euros pour la caisse primaire d'assurance maladie.

2. Jugement et décision

➤ **Jugement en première instance :**

Il en ressort du dossier d'instruction que l'accusée s'occupait des piluliers des patients d'un établissement hospitalier ayant des activités en gériatrie et médico-social. Cette fonction l'a amenée à faire des avances de traitements ou matériels à l'hôpital, en revanche les prescripteurs n'ont pas toujours fournis des prescriptions en retour pour réguler les avances. De ce fait, pour régulariser cette situation et être payée, Mme A a pris l'initiative de modifier les prescriptions et d'y rajouter des produits et des renouvellements. Elle s'est adonnée à la pratique de falsification d'ordonnances. Par la suite l'intéressée a quitté ses fonctions envers l'hôpital, ses pratiques illégales ayant été mises en lumière. Mme A ne nie pas ses agissements et son implication dans cette affaire.

Elle indique que sa santé mentale s'est effritée sans qu'elle n'en connaisse la cause et que cet état de faiblesse moral est survenu quelques temps après avoir pris la tête de son officine. Il s'avère qu'en 2004 Mme A a dû faire appel aux services du tribunal de commerce et que par la suite une personne était en charge des tâches administratives de sa pharmacie.

Au vue de sa situation financière elle a été contrainte de mettre en vente ses biens immobiliers comme sa maison et sa pharmacie, ce qui lui a permis de payer la somme d'indus à la CPAM sur une période allant de janvier à décembre 2005.

La chambre considère que le comportement de Mme A est indigne de sa fonction de professionnel de santé. Elle a transgressé beaucoup de règles régissant son exercice en tout état de cause, cela l'a rendu coupable d'un préjudice considérable envers la CPAM. La chambre ne peut se montrer clément face à un tel comportement allant à l'encontre de toutes les valeurs du métier de pharmacien.

➤ **Décision en première instance du 27/02/2006 : INTERDICTION DEFINITIVE D'EXERCICE** de la pharmacie pour Mme A. (105)

➤ **Jugement en appel :**

Mme A a fait appel de la précédente décision le 29 mars 2006. Elle réclame une sanction plus clément afin qu'elle ne soit pas définitivement exclue de sa profession.

Tout d'abord, elle insiste sur le fait qu'elle a tout de suite reconnu ses torts, qu'elle s'est montrée totalement transparente envers la justice, n'a pas hésité à apporter son aide et fournir tous les documents nécessaires dans cette affaire. De plus, elle a trouvé des solutions pour réparer ses fautes et le préjudice envers la CPAM, pour cela elle a vendu ses biens.

Elle précise qu'elle s'est totalement laissé dépasser par les événements, car elle n'était pas en état de pleine possession de ses moyens au moment des faits. Elle s'est retrouvée confrontée à la perte d'un être cher ce qui l'a beaucoup affectée. Puis elle a dû surmonter une opération chirurgicale. Cela a eu un grand impact sur son moral et sa santé. Mme A affirme qu'à ce jour elle a retrouvé une parfaite santé mentale et un état de bien-être général. Elle met en avant sa bonne volonté et les actes de réparation prouvant sa bonne foi pour demander à l'audience de réduire sa peine afin qu'elle puisse à nouveau exercer et retrouver un équilibre professionnel et familial.

La chambre prend en considération tous les éléments de l'enquête, à savoir les tarifications frauduleuses de produits à l'assurance maladie, ce qui a engendré une perte financière très conséquente avoisinant les 229 496,18 euros.

Mme A a reconnu immédiatement les faits et n'a pas cherché à minimiser son implication dans cette affaire. Toutefois, elle a mis en avant les troubles psychologiques et sa santé fragile au moment du déroulement des événements. Elle met en lumière sa bonne foi à travers les actions concrètes qu'elle a réalisé pour rembourser le montant total du préjudice.

La gravité de ses actes l'ont conduit devant la juridiction pénale, cette dernière a prononcé la sanction de 10 000 euros d'amende et une peine de prison de 18 mois assortie de sursis.

En dépit de tous ces éléments, la cours considère que Mme A s'est rendue coupable de faits extrêmement grave. Ce comportement ne peut être ignoré ou minimisé malgré les repentis de l'intéressée. Les fautes commises par Mme A sont incompatibles avec les valeurs de la profession et ses devoirs envers les institutions et organismes de protection sociales.

- **Décision en appel du 19/11/2007 : REJET** de l'appel formulé par Mme A à l'encontre de la sanction prononcée lors du jugement de première instance. La sanction délivrée par la chambre de première instance est donc maintenue. (106)

- **Pourvoi en cassation :**

En dernier recours, Mme A a effectué un pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat.

- **Décision après le pourvoi en cassation du 17/10/2008 : REJET** du pourvoi en cassation. (107)

3. Conséquences

L'appel de Mme A revendiqué contre la décision rendue par la chambre de première instance, ainsi que le pourvoi en cassation est rejeté. De ce fait, Mme A est contrainte d'appliquer sa sanction à savoir une interdiction définitive d'exercice de la pharmacie. Cela implique qu'elle ne pourra plus faire usage de son diplôme, ne pourra plus pratiquer l'activité de pharmacien dans n'importe quel domaine pharmaceutique. Elle sera également radiée du tableau de l'Ordre des pharmaciens. De plus, elle ne pourra pas participer à des fonctions au sein d'un Conseil de l'Ordre des pharmaciens. Pour finir, elle est contrainte de vendre son officine si elle est seule pharmacien titulaire, ce qui était déjà le cas ici puisqu'elle a dû vendre pour rembourser ses dettes.

Mme A a dû se présenter devant la juridiction pénale, a écopé d'une amende de 10 000 euros et d'une peine de prison de 18 mois assortie de sursis.

Ce cas de figure illustre la plus lourde sanction disciplinaire appliquée contre un pharmacien. Mme A est reconnue coupable de fautes très lourdes et la sanction est proportionnelle à la gravité des faits.

Cette peine aura des conséquences importantes pour la suite de sa carrière puisqu'elle devra se reconvertir dans un autre domaine si elle souhaite travailler.

IV. Limites de la procédure disciplinaire

A) Côté chambre de discipline

1. Quelques chiffres clefs

Chaque année l'Ordre national des pharmaciens met à jour un compte rendu détaillé d'activité portant sur l'action des sections des assurances sociales ainsi que sur les chambres de discipline.

Actuellement, le rapport d'activité publié le plus récent est celui se référant à l'année 2018. Il serait néanmoins intéressant d'analyser les prochains documents portant sur les activités de 2019, pour vérifier si les chiffres mis en évidence en 2018 coïncident. En revanche pour l'année 2020, il faudra prendre en considération la crise sanitaire que la France a subi, cela a ralenti l'activité des chambres de discipline.

Au cours de cette période, 329 plaintes ont été adressées à l'Ordre national des pharmaciens, ce chiffre est un peu moins élevé que celui recensé l'année précédente qui était de 381.

L'analyse des différentes catégories de plaignants a mis en évidence que la part de pharmacien atteint les 49,4%, soit près de la moitié. Un autre constat a également révélé qu'un autre profil de plaignant se démarque, il s'agit des particuliers.

En effet, de 2016 à 2018 la proportion de plainte émise par un particulier est en augmentation, le pourcentage est passé de 18% à 22,1% puis à 25,1%. Les profils de plaignant restant sont respectivement, les présidents de Conseils régionaux ou centraux, les directeurs des ARS, les procureurs de la république.

Le pourcentage de conciliation ayant abouti favorablement est passé de 31,7% en 2017 à 24,9% en 2018.

Les chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens jugent en moyenne 200 à 400 litiges en première instance.

Sur la période de 2018, l'analyse indique qu'en première instance, les chambres se sont prononcées au sujet de 234 affaires. A la suite des procès en chambre de première instance 189 sanctions furent ordonnées, parmi ces sanctions 70,7% concernent des interdictions temporaires d'exercice. 81 affaires ont été portées devant la chambre d'appel. Le pourcentage est un peu plus élevé qu'en 2017, il passe de 31,3% à 33,3%. En moyenne une attente de 18,6 mois était nécessaire pour traiter les affaires portées devant la juridiction d'appel. Ce délai s'est allongé par rapport à l'année 2017 qui était de 16,8 mois. Pour ce qui est des demandes de pourvoi en cassation auprès du Conseil d'Etat, cette requête a été utilisée 8 fois.

(108) (109)

2. Analyse

Tout au long de l'année 2018, les chambres de discipline ont été confrontées à une charge de travail assez élevée. Le nombre de plainte reçue dépasse toujours le seuil des 300. Parmi les différents profils de plaignants, ceux qui ressortent le plus sont tout d'abord les pharmaciens, suivis par les particuliers, tandis que les instances telles que les présidents de Conseils régionaux ou centraux, le directeur de l'ARS ou le procureur de la république sont loin derrière. Le nombre d'affaires résolues grâce à la procédure spécifique de conciliation a légèrement diminué par rapport à la période de 2017. Ce qui a pour conséquence d'augmenter le nombre de jugement en première instance, à la suite du procès la sanction la plus ordonnée était l'interdiction temporaire d'exercice.

Ces données indiquent que l'action des chambres de discipline est toujours très présente au vu du nombre de plainte. Malgré les obligations déontologiques et les textes de lois qui encadrent la profession, il y a chaque année des pharmaciens qui se retrouvent confrontés à la juridiction disciplinaire. Cela véhicule une image négative de la profession et parfois certains pharmaciens la déshonore de par leurs agissements.

Parmi les catégories de plaignants, les pharmaciens sont les plus nombreux à initier une procédure. On observe que de plus en plus de pharmaciens sont susceptibles de dénoncer des éventuels comportements litigieux de confrères. Il ne faudrait pas que cela devienne un moyen d'effacer une éventuelle concurrence, les pharmaciens ont un devoir de confraternité entre eux.

La procédure de conciliation est présente pour désamorcer un conflit et permettre aux différentes parties de s'entendre pour ne pas aller jusqu'au procès, or en 2018 le nombre de procédure ayant eu un dénouement favorable a reculé par rapport à l'année précédente. C'est un point d'amélioration sur lequel l'Ordre peut travailler ce qui évite un jugement en chambre de première instance et le risque d'avoir une procédure assez longue.

Pour ce qui est de la lenteur de la procédure, là encore il y a des points sur lesquels agir pour être plus performant mais cela nécessite plus d'effectifs pour traiter les affaires. Il peut parfois s'écouler de nombreux mois voire des années entre le moment où la plainte est formulée et le rendu définitif du jugement, surtout si le pharmacien accusé a instruit une procédure en appel ou un pourvoi en cassation. De ce fait, certains pharmaciens sont toujours en activité pendant une longue période, alors que la finalité du jugement aboutie parfois à une sanction suspendant le droit d'exercice.

De plus, certaines affaires ne peuvent aboutir sur le champ en raison d'une requête de renvoi pour suspicion légitime ou question prioritaire de constitutionnalité et sont alors délocalisées vers une autre chambre de discipline. La requête de renvoi pour suspicion légitime signifie qu'une demande est faite afin que l'affaire soit retirée de la chambre et la juridiction concernée.

La raison évoquée est le manque d'impartialité dont pourraient faire preuve les membres constituant la chambre envers l'accusé. Le fait de renvoyer une affaire pour une question prioritaire de constitutionnalité est possible s'il est démontré qu'une loi ne permet pas de respecter les droits et libertés assurés par la Constitution. Il faut alors que la requête soit analysée pour décider si elle est recevable ou pas.

Lors des résultats obtenus sur l'année 2018, on constate que les sanctions les plus prononcées par les chambres de première instance sont les interdictions temporaires d'exercice de la pharmacie. Ce sont des sanctions pouvant être assez lourdes pouvant impacter fortement l'activité des pharmaciens concernés. En effet, dans certains cas l'activité économique peut être altérée, le pharmacien ne peut plus exercer durant la durée de la peine et se voit parfois obligé de recruter du personnel s'il veut maintenir son activité. C'est d'ailleurs toujours le cas pour les pharmaciens titulaires d'une officine, ils n'ont pas d'autre choix que de se faire remplacer. Dans le cas le plus grave, si la durée de la sanction dépasse les 1 ans, le pharmacien est parfois contraint de vendre son officine s'il est le seul titulaire.

A contrario, dans certaines situations on peut se poser la question sur la prononciation d'une sanction jugée peut être trop légère. Le rapport de 2018 fait état de certaines affaires jugées par les chambres de discipline qui doivent être mises en avant.

C'est le cas pour une affaire datant du 10 octobre 2018, un pharmacien titulaire a été jugé pour une erreur de délivrance portant sur un médicament utilisé dans le traitement de la toxoplasmose. L'accusé a délivré des quantités très élevées du traitement sans analyser conformément la prescription et sans chercher à discuter avec le médecin prescripteur de la posologie. Le médecin s'est trompé en établissant son ordonnance, il a associé deux molécules pour soigner son patient (Malocide® et Adiazine®) et a inversé les deux posologies. L'une des spécialités était alors largement surdosée et l'autre était sous dosée. Le pharmacien n'a pas pris la peine de joindre le médecin en voyant cette prescription suspecte. Il s'est défendu en affirmant qu'il avait alors consulté le Vidal, qui est le recueil de référence pour les médicaments et qu'il n'avait pas lu de posologie maximale pour le Malocide®.

Cette erreur de prescription du médecin et la mauvaise appréciation du pharmacien a entraîné le décès du patient. La juridiction disciplinaire a pourtant rejeté la plainte émanant de la famille de la victime. Celle-ci estimant que le pharmacien n'a pas manqué à ses obligations professionnelles. Il fallut attendre l'appel formulé par la famille du défunt pour que le professionnel soit jugé en seconde instance. La chambre a finalement considéré que l'accusé n'a pas fait preuve d'esprit critique compte tenu du caractère inhabituel de la prescription et n'a pas entrepris toutes les actions nécessaires pour sécuriser la dispensation. A la suite du procès il a finalement écopé d'une interdiction temporaire d'exercice d'une durée de 15 jours.

Des poursuites ont également été ordonnées par la juridiction pénale avec comme motif l'homicide involontaire.

Ces exemples relatent les faiblesses de la juridiction disciplinaire, qui est néanmoins indispensable pour assurer le maintien des règles et obligations déontologiques des pharmaciens dans l'exercice de leurs fonctions. (109) (110) (111)

B) Côté plaignant

Parmi les différentes catégories de plaignant, les particuliers sont plus nombreux que les années précédentes à avoir initié un dépôt de plainte à l'encontre d'un pharmacien, selon le dernier rapport d'activité du Conseil de l'Ordre datant de 2018. Pourtant ils peuvent être confrontés à plusieurs obstacles pour effectuer toutes les démarches nécessaires. Tout d'abord ils ne connaissent pas forcément la juridiction disciplinaire et le parcours nécessaire pour porter plainte. Ils ne savent pas forcément quel support utiliser et à qui adresser la plainte. Pour cela l'Ordre national des pharmaciens répond à toutes ces interrogations sur son site internet dans une rubrique spéciale intitulée « *Comment déposer une plainte disciplinaire contre un pharmacien ?* ». (109) (112)

Ensuite, les pharmaciens sont des professionnels de santé qui ont fait de longues études et ont de ce fait un niveau de connaissance assez élevé dans de nombreux domaines scientifiques. Les patients ou leur famille ne sont pas forcément sur un pied d'égalité sur ce point. Les particuliers peuvent se retrouver dans une situation inconfortable en se sentant intimidé et cela peut être un frein à la décision de porter plainte ou pas contre un pharmacien qui aurait commis une faute.

Pour tous les potentiels plaignants, il existe un autre point faible de l'action des chambres de discipline, qui est la longueur de la procédure. Il peut parfois s'écouler de nombreux mois ou même quelques années, surtout s'il y a un jugement en appel avant que le jugement définitif ne soit prononcé. Cela engendre des frais et du stress pour les plaignants, le pharmacien accusé n'est pas démis de ses fonctions tant que le verdict n'a pas été établi.

C) Côté pharmacien accusé

Lors du rapport d'activité de 2018 sur l'action des chambres de discipline, les pharmaciens sont les plus nombreux à avoir déposé une plainte contre un confrère. Le taux de plainte provenant d'un confrère pharmacien atteint presque les 50%. Les motivations d'un pharmacien désirant déposer une plainte ne doivent pas être gouvernées par le désir de nuire à un confrère. Les pharmaciens sont soumis au devoir de confraternité. C'est l'une des valeurs fondamentales que doivent respecter les professionnels de santé et cela implique un soutien et une aide qu'ils se doivent d'apporter si la situation l'exige. Les relations entre pharmaciens sont donc régies par des principes moraux et sont inscrits dans le CDP, ils ne doivent en aucun cas déroger à leurs devoirs. C'est pourquoi ils sont tenus d'en tenir compte lorsqu'ils décident de saisir la juridiction disciplinaire à l'encontre d'un confrère. Ce recours ne doit pas être utilisé à des fins personnelles et immorales. Le fait de dénoncer un autre pharmacien ne doit pas servir à effacer la concurrence ou chercher à ternir son image auprès des patients et des clients. (109) (113)

La procédure disciplinaire peut être assez longue dans certaines situations, en particulier lorsqu'un jugement en appel ou un pourvoi en cassation est formulé. Cela peut prendre de long mois, voire des années avant d'obtenir le jugement définitif. Tout cela engendre du stress et des frais.

Dans le rapport de 2018, une autre catégorie de plaignant se démarque, il s'agit des particuliers. Le nombre de plainte émanant des particuliers a augmenté durant les années allant de 2016 à 2018. Cette augmentation est à prendre en compte et il sera nécessaire d'analyser si ces chiffres restent dans la même fourchette sur les années 2019 à 2020. Il faut rester vigilant quant aux conclusions à établir avec ces nouvelles données. Cela ne veut pas forcément signifier que les pharmaciens commettent de plus en plus de fautes, les patients ont également accès à de plus en plus d'informations pour initier les démarches aboutissant à une plainte.

De plus, il faut parfois faire preuve de recul et d'esprit critique, c'est le cas pour un exemple de plainte très récent qui a eu lieu lors de la campagne de vaccination contre la grippe sur l'année 2020/2021. Les pharmaciens ont reçu des consignes provenant des autorités sanitaires afin de réserver les vaccins contre la grippe aux patients prioritaires. C'est-à-dire aux patients visés par les recommandations vaccinales et qui ont reçu un bon de vaccination les invitant à se faire vacciner.

Ces consignes ont été mises en place suite à la crise sanitaire sévissant en France, provoquée par le virus nommé severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2), causant la coronavirus disease 2019 (COVID-19).

Dans ce contexte si particulier, la vaccination contre la grippe a été d'autant plus recommandée pour protéger la population et notamment les personnes les plus fragiles. De ce fait, la stratégie mise en place était de donner tout d'abord accès au vaccin aux plus vulnérables.

Cependant, les pharmaciens ont dû faire face à un afflux de patient non ciblés par les recommandations vaccinales en vigueur, réclamant leur vaccin. Ils n'ont pas forcément compris les consignes mises en place par le gouvernement au sujet des priorisations de l'accès au vaccin. Les pharmaciens ont été parfois confrontés à l'incompréhension, au stress, à l'énervement et la colère de certains patients. Ils ont été pris en étau entre le respect des consignes des instances de santé et les demandes insistantes des patients. Les stocks de vaccin des pharmacies ont été pris d'assaut et certains patients sont allés voir plusieurs pharmacies pour trouver un vaccin. Dans certains cas les pharmacies ne pouvaient répondre favorablement à leur demande car elles n'avaient plus de vaccins ou les réservaient à leur clientèle habituelle. De ce fait, certains patients ont décidé de porter plainte au niveau disciplinaire en saisissant l'Ordre national des pharmaciens, considérant que le refus des pharmaciens n'était pas normal.

Ce cas illustre ici la dualité entre le fait de respecter les consignes sanitaires et le fait de ne pas mettre en danger la santé du patient en lui refusant un traitement. Les pharmaciens ont été beaucoup sollicités durant cette crise. Ils ont dû gérer d'autres difficultés, comme des demandes insistantes de masques ou de gel hydro-alcoolique, voire même des demandes d'hydroxchloroquine sans ordonnance.

Le pharmacien est l'un des acteurs en première ligne pour aider la population et cette plainte émanant de patient en colère n'illustre pas tout le dévouement dont ils ont fait preuve tout au long de la campagne vaccinale et l'épidémie. (109) (114) (115)

D) Questionnaire de thèse

J'ai diffusé un questionnaire de thèse totalement anonyme, auprès de pharmaciens volontaires exerçant dans tout secteur d'activité pharmaceutique confondu. L'échantillon se compose de 104 personnes.

Cependant ceci n'est qu'une petite partie des pharmaciens exerçant sur le territoire français, mais donne une indication intéressante et permet de faire quelques analyses.

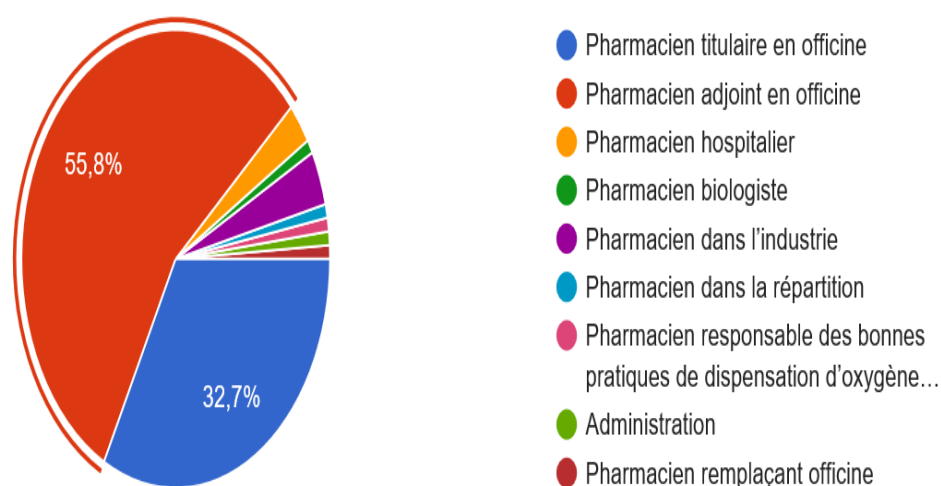
Le but du questionnaire présenté en annexe 2 est d'obtenir des informations sur l'état de leur connaissance sur les chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens. L'autre but est de savoir s'ils ont déjà été confronté à cette juridiction, que ce soit en tant que plaignant ou en tant qu'accusé.

1. Résultats

➤ **Question 1**

1) Dans quel domaine pharmaceutique exercez-vous ? (Cochez la bonne case)

104 réponses



Domaine d'activité pharmaceutique	Nombre (Pourcentage)
Pharmacien titulaire en officine	34 (32,7 %)
Pharmacien adjoint en officine	58 (55,8 %)
Pharmacien hospitalier	3 (2,9 %)
Pharmacien biologiste	1 (1 %)
Pharmacien dans l'industrie	4 (3,8 %)
Pharmacien dans la répartition	1 (1 %)
Pharmacien responsable des bonnes pratiques de dispensation d'oxygène au domicile du patient	1 (1 %)
Administration	1 (1 %)
Pharmacien remplaçant officine	1 (1 %)

La catégorie de pharmacien la plus nombreuse à avoir répondu à ce questionnaire est celle des pharmaciens adjoint en officine.

➤ Question 2

La question 2 porte sur les régions d'exercice des pharmaciens qui ont répondu au questionnaire. Les lieux d'exercices sont variés et concernent plusieurs régions à travers toute la France.

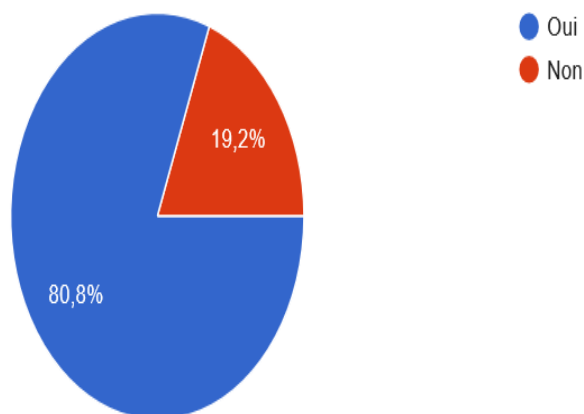
Région	Nombre
Auvergne-Rhône-Alpes	10
Bourgogne- Franche-Comté	7
Bretagne	7
Centre-Val de	3
DOM-TOM	3
Grand Est	7
Hauts de-France	16
Île-de-France	21
Normandie	7
Nouvelle-Aquitaine	7
Occitanie	5
Pays de la Loire	4
Provence-Alpes-Côte d'Azur	7

Les pharmaciens exerçant dans la région Île-de-France sont les plus nombreux à avoir répondu au questionnaire.

➤ Question 3

3) Avez-vous déjà entendu parler des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens ?

104 réponses



Bien que la grande majorité des pharmaciens qui ont répondu au questionnaire ont entendu parler des chambres de discipline, 84, soit 80,8 %, il y en a tout de même 20 qui ne connaissent pas cette juridiction, soit 19,2 %.

➤ Question 4

Parmi les pharmaciens qui connaissent les chambres de discipline, il leur a été demandé en question 4 de décrire leur rôle en quelques mots s'ils le peuvent.

80 pharmaciens ont répondu à cette question, voici leurs réponses :

- « Juger les pharmaciens pour savoir s'ils doivent être sanctionnés ou non pour certains actes qui leurs sont reprochés ».
- « Juger les pharmaciens qui ne font pas bien leur métier ».
- « Sanctions, plaintes, avertissements, litiges ».
- « Juger un confrère suite à une plainte déposée à l'encontre de celui- i ».
- « Jugement en cas de non-respect du code de déontologie ».
- « Faire respecter les principes qui régissent notre exercice » ».
- « Un bon « gueuleton » à Paris pour couvrir des amis ».

- « Juger et condamner les confrères qui ont manqué au code de déontologie de la profession ».
- « Présidée par un juge administratif et composée de conseillers ordinaires, elle juge de la culpabilité ou non d'un pharmacien visé par une plainte et prononce une éventuelle sanction disciplinaire (avertissement, blâme ou interdiction d'exercer) ».
- « Donner un verdict sur des pratiques de confrères qui respecteraient ou pas les recommandations ou les règles établies ».
- « Juger les fautes professionnelles ».
- « Sanctionnent les abus ».
- « Faire dépenser du temps et de l'argent aux pharmaciens tout en laissant impunis ceux qui font n'importe quoi ».
- « Juger les confrères qui ne respectent pas les lois ».
- « Juger et mettre un blâme ou interdire d'exercer ».
- « Juger les délits commis par les pharmaciens ».
- « Juger les pharmaciens qui escroquent et ne travaillent pas dans les règles ».
- « Déclarer des litiges ou porter plainte contre un tiers, contrôler, juger et sanctionner les fraudes des pharmaciens (erreur de délivrance...). Recueillir également les plaintes de patients et les analyser ».
- « Sorte de tribunal où sont convoqués les pharmaciens afin d'être jugé déontologiquement ».
- « Juger et sanctionner le non-respect des règles de notre profession ».
- « Compétente pour juger en matière de responsabilité déontologique un pharmacien inscrit à l'Ordre ».
- « Sanction des pharmaciens en cas de faute, ou prises des plaintes ».
- « Juger de la responsabilité ordinaire du pharmacien, sur le point de vue moral et éthique, et y adapter une sanction ».
- « Lors d'actions contraires à la déontologie ».

- « Juger un pharmacien qui a commis une faute ».
- « Faires respecter les règles déontologiques et du code de la santé ».
- « Problèmes réglementaires et sanctions disciplinaires si non-respect, traitement des plaintes ».
- « Disciplinaire ».
- « Arbitrer les différents entre pharmaciens et faire respecter la bonne application des règles de déontologie ».
- « Régler des litiges, condamner si manquement à la déontologie ».
- « Faire respecter les lois et bonnes pratiques de la profession ».
- « Sanctions ».
- « Contrôler les pharmaciens ».
- « Permet de juger les plaintes auprès des pharmaciens ».
- « Sanction contre les pharmaciens ayant commis des fautes ».
- « Juger des affaires disciplinaires concernant la déontologie des pharmaciens ».
- « Ils rendent un jugement suite à une plainte et une enquête ».
- « Engager les procédures disciplinaires ».
- « Jugement, conciliation des litiges employeur-employé, sanction disciplinaire, radiation ».
- « Sanctionner ou défendre des pharmaciens dans leur exercice ».
- « Veiller au respect de la déontologie et des lois propres à la pharmacie ».
- « Juridiction dans le cadre du jugement du pharmacien suite à des activités illégales ou fautes professionnelles suite à des dénonciations ».
- « Sanction disciplinaire ».
- « Ne sais pas ».

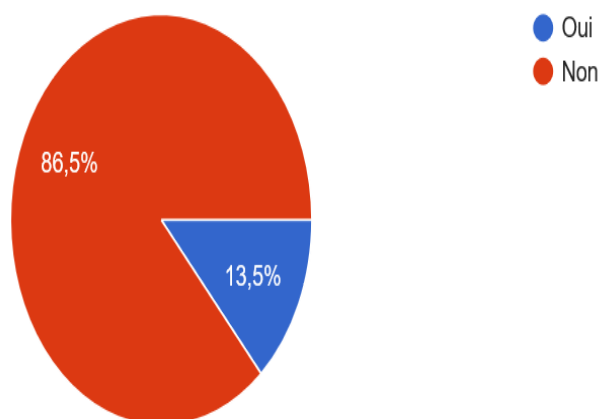
- « Endroit où ont lieu les jugements par l'Ordre professionnel des pharmaciens ».
- « La chambre de discipline statue lors d'une anomalie grave de l'exercice de la pharmacie »
- « Cadrer les situations litigieuses, afin de garantir l'intégrité de la profession ».
- « Veille au respect du code de déontologie en vigueur des pharmaciens de la chambre ».
- « Régir les problèmes disciplinaires, qui sont en plus des tribunaux pénaux et civils ».
- « Sanctionner les manquements. Etudier les plaintes ».
- « Elles jugent les pharmaciens qui enfreignent les règles du code de la santé publique ».
- « Faire respecter les obligations déontologiques par les pharmaciens. Contrôler et sanctionner si besoin ».
- « Sanctionner un pharmacien pour la/les fautes commises ».
- « Sanction ».
- « Sanctionner les pharmaciens en cas de fautes ».
- « Le Conseil de l'Ordre « juge » des faits reprochés au pharmacien avec ou sans sanction allant du blâme à l'interdiction d'exercice. Instance différente de l'instance juridique ».
- « Protéger et défendre la profession, réguler les pharmaciens ».
- « Peut prononcer une peine en plus du civil et du pénal, le pharmacien est aussi responsable devant ses pairs ».
- « Peuvent prévoir une sanction envers un pharmacien ».
- « Essayer de faire régner un semblant de justice ».
- « Régler les litiges et manquement à la déontologie relevant de l'Ordre ».
- « Taper sur les doigts ou pire selon les cas ».

- « Se prononcer notamment sur l'adéquation entre l'exercice pharmaceutique personnel au regard de la déontologie pharmaceutique ».
- « Représentation nationale, chambre de discipline, tenue du tableau de l'Ordre ».
- « Juste entendu parler ».
- « Juger les pharmaciens contre des manquements à la déontologie de la profession ».
- « Gérer les condamnations des pharmaciens vis-à-vis des manquements au code de déontologie ».
- « Faire respecter les règles de déontologie qui régissent notre profession ».
- « Gérer les plaintes à l'encontre des pharmaciens ».
- « Juger certains pharmaciens qui ne sont pas dans les clous ».
- « Veiller au respect du code de déontologie en appliquant d'éventuelles sanctions en cas de manquements/plaintes ».
- « Elles statuent sur les sanctions en cas de fautes professionnelles ».
- « Contrôler les pharmaciens qui font des fraudes ».
- « Examen des litiges ».
- « Respect du CSP ».
- « Font respecter les règles de la convention collective de la pharmacie, règles de bonnes pratiques ».
- « Essayer de régler des problèmes/litiges/contentieux liés à la déontologie et l'exercice officinal. Entre pharmaciens, entre pharmaciens patients etc ».
- « S'assurer que les pharmaciens respectent les règles de déontologie ».
- « Veiller au respect du CSP ».
- « Protection de la profession ».

➤ Question 5

5) Avez-vous déjà été confronté aux chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens,

104 réponses

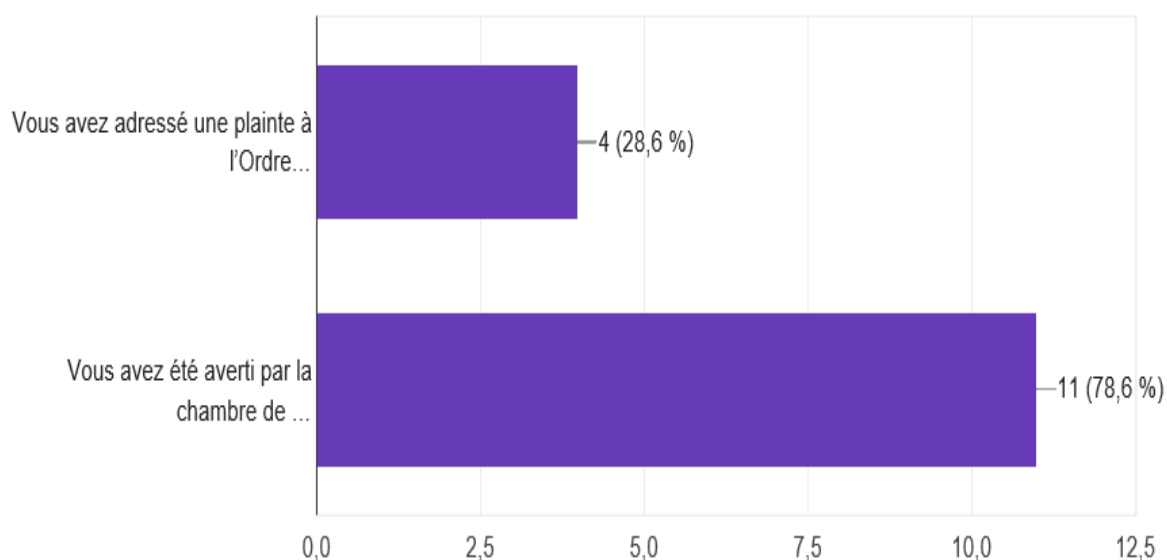


Parmi les 104 pharmaciens, seuls 14, soit 13,5 %, ont déjà été confrontés aux chambres de discipline, soit en déposant ou en recevant une plainte.

➤ Question 6

6) Si oui, dans quelle situation vous situez-vous ? (Cochez la bonne case)

14 réponses



Parmi les 14 pharmaciens ayant été confrontés à la juridiction disciplinaire, 10 d'entre eux ont reçu une plainte émanant d'un plaignant, 3 ont adressé une plainte contre un autre pharmacien, et 1 personne a à la fois porté plainte et reçu une plainte.

➤ Question 7

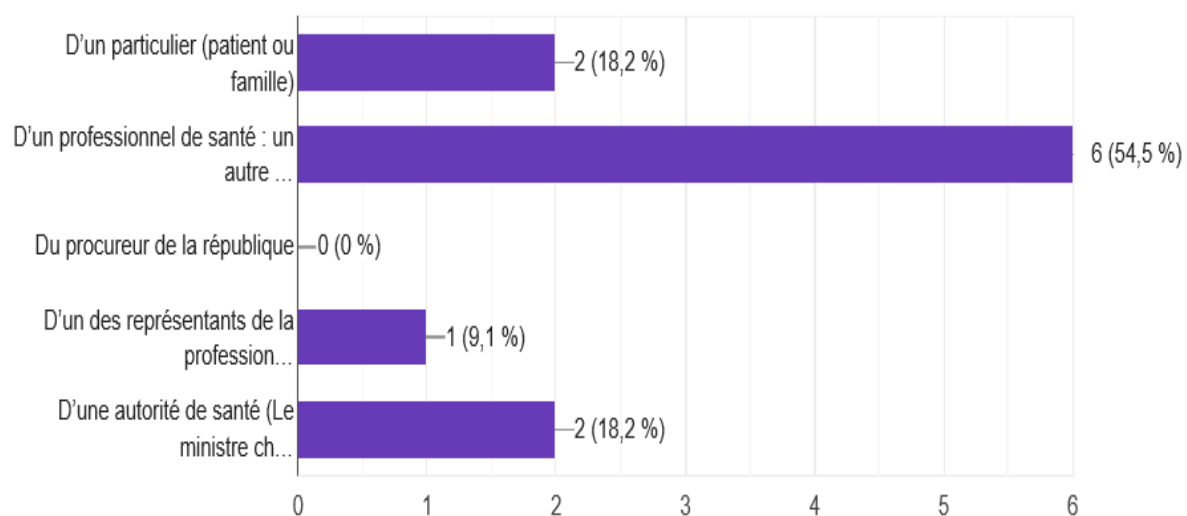
Cette question porte sur le motif de la plainte reçue ou émise par les pharmaciens qui ont été confrontés à ces situations. Sur les 14 personnes concernées, l'un d'entre elles n'a pas répondu à cette question, il n'y a donc que 13 motifs :

- « *Concurrence* ».
- « *Publicité illégale* ».
- « *Délivrance d'un médicament générique* ».
- « *Non-respect du devoir de confraternité* ».
- « *Sollicitation de clientèle* ».
- « *Délivrance stup – vente de produits sur un marché* ».
- « *Incitation et compérages* ».
- « *Plainte contre moi car un journaliste avait cité le nom de la pharmacie dans un article* ».
- « *Officiellement « défaut de conseil » en réalité c'est un refus de délivrance d'un antibiotique sans ordonnance à un patient inconnu* ».
- « *Plainte relative à une entorse à la communication* ».
- « *Législation des stupéfiants* ».
- « *Ouverture le dimanche* ».
- « *Distribution de masques à un ehpad au début du COVID quand le stock de masque était réquisitionné par l'Etat* ».

➤ **Question 8**

8) Dans le cas où un tiers a porté plainte contre vous, la plainte émanait ? (Cochez la bonne case)

11 réponses



Parmi les 11 réponses, 6 plaintes provenaient d'un autre professionnel de santé, soit plus de la moitié.

➤ **Question 9 et 10**

Ces deux questions portent sur la finalité de la plainte, selon le cas où le pharmacien concerné a déposé une plainte à l'encontre d'un tiers, ou selon le cas où il a reçu une plainte émanant d'un tiers.

Pour résumer de façon plus claire, voici un tableau récapitulatif des 14 réponses données par les pharmaciens ayant été confrontés aux chambres de discipline :

Pharmacien ayant porté une plainte / reçu une plainte	Motif de la plainte	Auteur de la plainte pour les pharmaciens en ayant reçu	Finalité de la plainte
Pharmacien ayant déposé une plainte	Non-respect du devoir de confraternité	/	La procédure de conciliation a réglé le litige et il n'y a pas eu de jugement
Pharmacien ayant déposé une plainte	/	/	Jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire
Pharmacien ayant déposé une plainte	Incitation et compérages	/	Jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire

Pharmacien ayant déposé et reçu une plainte	Délivrance stup – Vente de produits sur un marché	Autorité de santé	<u>Pour le dépôt de plainte</u> : La plainte n'a pas abouti <u>Pour la plainte reçue</u> : Jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire / Jugement par la chambre d'appel avec prononciation d'une sanction disciplinaire
Pharmacien ayant reçu une plainte	Concurrence	Professionnel de santé	Jugement par la chambre d'appel avec prononciation d'une sanction disciplinaire
Pharmacien ayant reçu une plainte	Ouverture le dimanche	Professionnel de santé	Procédure toujours en cours
Pharmacien ayant reçu une plainte	Plainte contre moi car un journaliste avait cité le nom de la pharmacie dans un article	Professionnel de santé	La procédure de conciliation a réglé le litige et il n'y a pas eu de jugement
Pharmacien ayant reçu une plainte	Sollicitation de clientèle	Professionnel de santé	La plainte n'a pas abouti

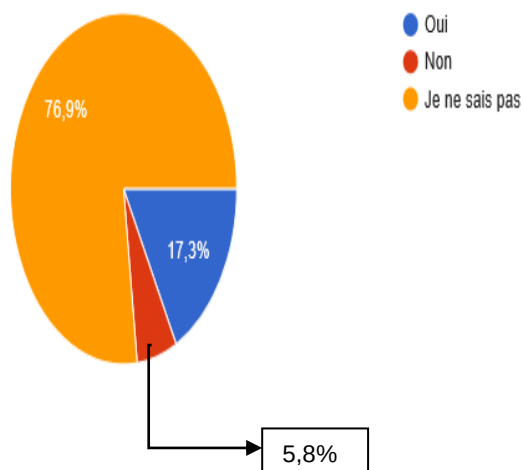
Pharmacien ayant reçu une plainte	Distribution de masque à un ehpad au début du Covid quand le stock de masque était réquisitionné par l'Etat	Professionnel de santé	La plainte n'a pas abouti
Pharmacien ayant reçu une plainte	Publicité illégale	Représentants de la profession	Jugement par la chambre de discipline mais aucune sanction disciplinaire
Pharmacien ayant reçu une plainte	Officiellement « défaut de conseil » en réalité c'est un refus de délivrance d'un antibiotique sans ordonnance à un patient inconnu	Particulier	Jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire / Jugement par la chambre d'appel avec prononciation d'une sanction disciplinaire
Pharmacien ayant reçu une plainte	Législation des stupéfiants	Autorité de santé	Jugement par la chambre de discipline mais aucune sanction disciplinaire
Pharmacien ayant reçu une plainte	Délivrance d'un médicament générique	Particulier	La procédure de conciliation a réglé le litige et il n'y a pas eu de jugement

Pharmacien ayant reçu une plainte	Plainte relative à une entorse à la communication	Professionnel de santé	La procédure est toujours en cours
-----------------------------------	---	------------------------	------------------------------------

➤ Question 11

11) Selon vous, trouvez-vous que les démarches pour initier un dépôt de plainte à l'Ordre national des pharmaciens soient faciles ?

104 réponses



Sur les 104 pharmaciens ayant participé à l'enquête, 80 ne savent pas si la procédure de dépôt de plainte leur semble facile, soit 76,9 %. 18 pharmaciens pensent que c'est plutôt simple, soit 17,3 %. Enfin, 6 pensent que ce n'est pas facile, soit 5,8 %.

➤ Question 12

Cette question relève les points forts de l'action des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens. Sur les 104 réponses, 51 ne savent pas ou ne sont pas concernés, 4 ont écrit « aucun ».

Voici les autres réponses :

- « Ils défendent le pharmacien accusé, les sanctions sont rares et légères, le pharmacien peut éventuellement rentrer dans le droit chemin après son passage en chambre de discipline ».
- « Donner des sanctions rapidement. Par exemple lors du 1^{er} épisode de Covid, des pharmaciens malhonnêtes ont été sanctionnés rapidement ».
- « Permet de protéger les pharmaciens. Mais aussi de sanctionner les professionnels qui portent préjudice à l'image de la profession ».

- « Juger les pharmaciens qui n'exercent pas conformément à la déontologie et protéger notre profession contre les brebis galeuses » ».
- « Si ça fonctionnait, je dirais faire le ménage dans la profession. Dans les faits, justifier le montant des cotisations ».
- « Instaurer les sanctions contre les pharmaciens indécents et permettre éventuellement à l'Ordre de les radier ».
- « Protection avec des avocats spécialisés qui s'occupent directement des plaintes, sans passer par son avocat personnel ».
- « C'est beaucoup trop facile pour beaucoup de personnes de déposer une plainte à l'encontre d'un pharmacien ».
- « Une bonne connaissance des textes, que les personnes traitant les demandes et plaintes soient des pairs ».
- « C'est essentiel que ce soient des pharmaciens qui jugent d'autres pharmaciens, quelle que soit la plainte ».
- « Décisions rendues publiques, maintien de l'homogénéité de la profession, action régionale ».
- « Maintien de la déontologie, mise à l'écart des pharmaciens ne respectant pas les règles ».
- « Accentuer une peine en se plaçant du point de vue éthique, et non juste le code pénal ».
- « Sont très tatillons sur des sujets dérisoires, veulent laver plus blanc que blanc... ».
- « Diplômée depuis 6 ans, jamais entendu parler... Point fort : l'invisibilité !! ».
- « La sanction disciplinaire nécessaire au bon fonctionnement de la profession ».
- « Impartialité et plus de compréhension quand on est jugé par des confrères ».
- « Accès « privilégié » dans le sens où ça concerne directement la profession ».
- « Quand on est proche de l'ancienne présidente on fait ce que l'on veut ».

- « *Le professionnalisme, la vocation et les élections par leurs pairs* ».
- « *Nécessaire pour arme de dissuasion et défense de la profession* ».
- « *Instruction et jugement par des pharmaciens en exercice* ».
- « *Virer les pharmaciens qui nuisent à notre profession* ».
- « *Ce sont des pharmaciens qui jugent des pharmaciens* ».
- « *La puissance d'action pour défendre un pharmacien* ».
- « *Un jugement adapté car composées de pharmaciens* ».
- « *Les pharmaciens sont jugés par leurs pairs* ».
- « *Maintenir un garde-fou dans la profession* ».
- « *Interdiction d'exercice si grosse faute* ».
- « *Enquête envoi de confrère conciliation* ».
- « *Ce sont des pharmaciens qui y siègent* ».
- « *Protéger l'image de notre profession* ».
- « *Le jugement de la part de confrères* ».
- « *Respect de la morale pharmaceutique* ».
- « *Défendre la probité des pharmaciens* ».
- « *Certains sont vraiment compétents* ».
- « *Sanctions des mauvaises pratiques* ».
- « *Régler les choses en interne* ».
- « *Faire le tri dans la profession* ».
- « *Elles sont justes et honnêtes* ».
- « *Connaissance de la profession* ».
- « *Justice, maintien de l'ordre* ».

- « Jugement par les pharmaciens ».
- « Respect de la profession ».
- « Bien connaître le métier ».
- « Jugement par nos pairs ».
- « On cherche encore ».
- « Chambre en appel ».
- « Faire du tri ».

➤ Question 13

Cette question relève les points faibles de l'action des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens. Sur les 104 réponses, 52 ne savent pas ou ne sont pas concernés, 2 n'en voient pas.

Voici les autres réponses :

- « Nous ne sommes pas forcément au courant de la procédure à suivre en cas de litige. Manque d'information. Ce sont souvent les informations négatives pour l'image de la profession dont on parle le plus (Internet, réseaux sociaux) pouvant inciter des particuliers à porter plainte pour un oui ou un non. Dernier exemple en date lu il y a deux semaines : une plainte contre les pharmaciens d'officine pour refus de délivrance de vaccin contre la grippe à des personnes non prioritaires. En revanche, je n'ai pas lu de lettre de défense de la part de l'Ordre pour nous soutenir en ces temps compliqués où toutes les équipes s'épuisent ! ».
- « Je pense qu'il y a quand même du laxisme. Quid des pharmacies Lafayette et autres discounters de la santé ? Qu'elle image cela renvoie-t-il de notre profession ? On devrait sérieusement se pencher sur cette question et plus se pencher sur une vraie déontologie de notre métier ».
- « Sont sans pitié avec les pharmaciens et très procéduriers (La loi c'est la loi, peu importe les circonstances...). Leur attitude diffère beaucoup des chambres de discipline des médecins qui sont souvent beaucoup plus clémentes ».
- « Laxisme face aux plaintes de confrères. La facilité pour les confrères de saisir l'Ordre pour des futilités. Parfois ils devraient sanctionner des pharmaciens qui commettent véritablement des fautes graves ».

- « Je connais un pharmacien d'officine à côté de la mienne qui avait été condamné deux fois par l'Ordre mais continuait ses « magouilles ». L'Ordre devrait mieux surveiller ceux qui ont des antécédents ! ».
- « Trop de confrères ont peur d'attaquer d'autres confrères de peur de représailles. Car il faut beaucoup de preuves. Donc l'attaquant se retrouve attaqué pour manque de confraternité et diffamation ».
- « Copinage, ne sert qu'à aider les copains et à tuer les concurrents, les CROP ne se saisissent pas quand des fraudes ont lieu. On permet toutes les démarches illégales à certains pharmaciens ».
- « Toutes les plaintes sont instruites même les plus farfelues. Pas de moyens pour faire appliquer les sanctions, notamment le paiement des dommages et intérêts lorsque le patient est condamné ».
- « Leurs actions sont méconnues et peut être pas assez développées. De nombreux pharmaciens ne respectent pas les règles sans aucune inquiétude, malheureusement pour la profession ».
- « Mauvaise communication des sanctions (Même de façon anonyme) à l'ensemble des pharmaciens inscrits à l'Ordre pour « servir d'exemple » en cas de manquement ».
- « Les sanctions rares font passer l'institution comme faible, on a l'impression que les bandits ne sont pas assez sévèrement arrêtés ».
- « Impartialité, basé sur la délation et le copinage. Les pharmaciens sont jugés par des concurrents donc... ! ».
- « Le manque peut-être de jury populaire avec uniquement des pharmaciens choisis au hasard comme chez les notaires ».
- « Réel manque de lisibilité sur les décisions rendues (Conseiller membre de chambre de discipline durant 3 ans) ».
- « Quasi-absence de communication depuis l'arrêt de la publication papier il y a une dizaine d'années ».
- « Trop de laxisme sur les « petits » délits quotidiens notamment chez les officinaux ».
- « Ils sont obligés d'instruire toutes les plaintes même si elles sont sans objets ».
- « Être dans l'obligation de traiter toutes les plaintes, même les plus ridicules ».
- « Trop de dénonciation de confrère, ne savent pas le quotidien sur le terrain ».

- « Peu de transparence, qui sont les membres ? Comment sont-ils nommés ? ».
- « Partialité, l'Ordre règle ses comptes et laissent les copains impunis ».
- « Une certaine partialité quand des pharmaciens se connaissent ».
- « Milieu fermé risque de « copinage » pour couvrir un confrère ».
- « Pas forcément dans le quotidien, le réel du comptoir ».
- « Je ne sais pas, peut-être le temps de réactivité ? ».
- « Confrères qui peuvent nuire volontairement ».
- « Conflit d'intérêt avec les membres ».
- « La lenteur dans certaines régions ».
- « Aucune idée, donc pas assez connu ! ».
- « Pas assez connu de la population ».
- « Certains passent au travers ».
- « Pas de pouvoir juridique ».
- « Risque d'être parti pris ».
- « Déconnexion du terrain ».
- « Les faire connaître ».
- « Délai d'instruction ».
- « Compérage récurrent ».
- « Peu de visibilité ».
- « Peu connu, long ? ».
- « La communication ».
- « Justice de caste ».
- « Non indépendante ».
- « Durée procédure ».

- « *Peu connue* ».
- « *Complexité* ».
- « *Pas d'info* ».
- « *Opacité* ».
- « *Longueur* ».
- « *Lenteur* ».
- « *Tout* ».

2. Analyse

Suite au recueil des réponses des pharmaciens participant à l'enquête, plusieurs points peuvent être mis en lumière.

Tout d'abord, les pharmaciens les plus nombreux à répondre au questionnaire sont les pharmaciens adjoints en officine, ils représentent plus de la moitié des participants soit 55,8%. Les pharmaciens exerçant en région Île-de-France sont les plus nombreux à avoir rempli le questionnaire.

Il s'avère que sur les 104 pharmaciens, 20 ne connaissent pas les chambres de discipline, ce qui est assez conséquent et peut être inquiétant compte tenu du rôle important de cette juridiction dans la pratique quotidienne. De plus, parmi les 84 qui affirme les connaître, seuls 80 ont donné une réponse à la question demandant de décrire leur rôle. En étudiant de plus près leurs réponses, on peut remarquer que la majorité d'entre eux ont fait une description très sommaire et approximative du champ d'action des chambres de discipline. Cela atteste que la plupart des pharmaciens interrogés ignorent réellement le domaine d'activité et le rôle précis de cette juridiction.

14 pharmaciens se sont retrouvés confrontés aux chambres de discipline sur les 104 répondants, soit en déposant une plainte contre un tiers ou en recevant une plainte. Cette donnée est plutôt rassurante, le fait de d'être confronté à cette juridiction signifie qu'il y a eu un éventuel manquement aux devoirs déontologiques et règles fixés par le CSP, CDP, CSS. Sur les 14, 11 ont été averti d'une plainte déposée à leur encontre par un tiers. Les motifs des plaintes sont tous différents, mais certains laissent à penser qu'un autre pharmacien aurait pu être à l'origine de ces revendications. D'ailleurs, parmi les 11 plaintes, 6 émanaient d'un professionnel de santé. En analysant les 14 cas, 5 jugements ont abouti à la prononciation d'une sanction disciplinaire, que ce soit en première instance ou en appel.

Pour la question demandant si les pharmaciens trouvent que les démarches pour amorcer une plainte sont faciles, 80 ne savent pas. Cela concorde avec le fait que la plupart d'entre eux n'ont jamais dû faire face aux chambres de discipline. Pour les autres, 18 pensent que c'est facile, et 6 pensent le contraire.

Enfin, les deux dernières questions portent sur les points positifs et négatifs des chambres de discipline selon les pharmaciens interrogés.

Pour les points forts, 51 ne se sentent pas concernés par cette question ou ne savent pas quoi écrire, et 4 ont inscrit qu'ils n'en trouvent aucun. Cela représente un peu plus de la moitié des participants. Pour ceux ayant répondu, quelques réponses données sont des critiques, mais cela représente une infime partie.

Les autres réponses contribuent à mettre en avant les points positifs des chambres. Ce qui ressort le plus est le fait que ce soit des pharmaciens qui jugent, ils ont donc une bonne connaissance du métier et sont compétents pour comprendre toutes les subtilités de l'exercice. Le second point positif qui se démarque est le fait que les chambres de discipline œuvrent avant tout dans l'intérêt de la profession, pour protéger les compétences des pharmaciens.

Pour les points faibles, sur les 104 réponses, 52 ne savent pas ou ne sont pas concernés, 2 n'en voient pas. Cela représente un peu plus de la moitié de l'échantillon.

Ce qui est le plus énoncé est la lenteur de la procédure, le manque de communication des chambres, ainsi que le manque de visibilité de leur part. Les réponses mettent également en avant le fait que toutes les plaintes doivent être instruites, même les plus farfelues selon leurs dires. Enfin, certains voient un certain laxisme dans le travail des chambres. Pour finir, plusieurs réponses font ressortir le fait qu'il pourrait y avoir des arrangements avec les autres pharmaciens qui siègent lors de la procédure disciplinaire.

Cet échantillon permet de nous donner un aperçu du ressenti des pharmaciens sur l'action des chambres de discipline. Tous les points positifs soulevés ne font que conforter l'importance primordiale des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens, pour la protection des devoirs déontologiques et du savoir-faire dans les différents domaines d'activités pharmaceutiques. Pour ce qui est des potentiels points faibles remontés par ce questionnaire, cela doit permettre une éventuelle remise en question pour améliorer l'action de cette juridiction, et la rendre la plus compétente possible pour le bien de notre système de santé.

Conclusion

L'Ordre national des pharmaciens est une instance essentielle à travers toute sa palette de compétence pour défendre l'intérêt de la population et de la santé publique, mais aussi en œuvrant pour permettre aux pharmaciens d'être le plus compétent et le plus irréprochable possible.

Le métier de pharmacien a considérablement évolué au cours de ces dernières années et son champ d'action s'est grandement élargi. La crise sanitaire débutée en 2020 en France avec le coronavirus n'a fait que conforter et renforcer le rôle essentiel des pharmaciens, à travers la mobilisation dont ils ont fait preuve.

Cela nous porte à croire que dans les années à venir ils seront davantage sollicités dans le système sanitaire français, aux côtés des autres professions médicales.

C'est pourquoi ils se doivent de respecter les règles et devoirs déontologiques encadrant leur exercice.

Si ce n'est pas le cas, les chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens sont aptes à les juger et infliger éventuellement une sanction à la hauteur des fautes commises. Leur action est donc déterminante pour maintenir un niveau de qualité dans la profession.

Cependant, ce travail révèle des fragilités dans leur action et des voies d'amélioration possibles. Leur travail n'est pas assez connu et certains ignorent leur existence, que ce soit au niveau du grand public ou des pharmaciens eux-mêmes. Certains pharmaciens interrogés ne leur font pas confiance et mettent en avant un manque de transparence et pensent qu'il existe des arrangements avec les membres du jury et les pharmaciens incriminés. Le temps de latence pour traiter les affaires est décrié, ce qui laisse penser que les effectifs ne sont pas suffisants.

Les analyses de ces dernières années ont révélé que de plus en plus de patients portent plainte contre les pharmaciens, or ces derniers sont généralement dotés d'une bonne image auprès de la population. Les patients sont de mieux en mieux informés de leur droit et sont demandeur d'informations sur le plan médical et pharmaceutique. Ils sont pleinement acteur de leur santé et ont besoin de professionnels compétents. Les pharmaciens sont aussi nombreux à porter plainte contre un confrère, ils doivent pourtant faire preuve d'entraide et de confraternité. Il est important d'unifier la profession pour se protéger des attaques sur le monopole pharmaceutique par exemple.

Il serait intéressant de renforcer la communication sur l'utilité et les points forts des chambres de discipline auprès des pharmaciens et ce, dès les premières années du cursus. Pour éviter que certains contentieux avec des patients ou des confrères ne se résolvent devant la juridiction disciplinaire, il est bénéfique de renforcer l'action de la procédure de conciliation permettant de régler le problème sans procès.

Enfin, les textes de lois servant de référence aux professionnels comme le CDP sont en perpétuels évolutions avec les nouvelles pratiques de travail. Il est indispensable de maintenir à jour ses compétences et ses connaissances pour ne pas déroger aux règles.

Bibliographie

(1) Ordre National des Pharmaciens – L'origine de l'Ordre [En ligne]. Disponible sur : [Origine de l'Ordre - Qui sommes nous - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(2) Ordre National des Pharmaciens – Les Présidents du Conseil national [En ligne]. Disponible sur : [Présidents du Conseil national - Qui sommes nous - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(3) Ordre National des Pharmaciens – Les Conseils [En ligne]. Disponible sur : [Les Conseils - Qui sommes nous - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(4) Ordre National des Pharmaciens – Elections des Conseils régionaux pour la section A représentant les pharmaciens titulaires d'officine, et des délégations pour la section E représentant les pharmaciens d'outre-mer [En ligne]. Disponible sur : [Elections des Conseils régionaux pour la section A représentant les pharmaciens titulaires d'officine, et des délégations pour la section E représentant les pharmaciens d'outre-mer - Communications - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(5) FranceArchives – Santé ; Ordre national des pharmaciens (1950-1992) [En ligne]. Disponible sur : [Santé ; Ordre national des pharmaciens \(1950-1992\) \(FranceArchives\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(6) Les métiers de la pharmacie - CNOP – Découvre les études de pharma [En ligne]. Disponible sur : [Découvre les études de pharma - CNOP \(lesmetiersdelapharmacie.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(7) Légifrance. Décret n°2020-486 du 28 avril 2020 relatif à la mise en œuvre du système d'information sur les armes et portant diverses dispositions relatives aux armes - Article 9, modifiant l'article. R. 79 du code de procédure pénale [En ligne]. Disponible sur : [Chapitre V : De la délivrance des bulletins n° 2 du casier judiciaire \(Articles R79 à R81\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(8) Ordre National des Pharmaciens – Les préalables pour exercer l'art pharmaceutique [En ligne]. Disponible sur : [Les préalables pour exercer l'art pharmaceutique - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(9) Ordre National des Pharmaciens – L'inscription au tableau de l'Ordre [En ligne]. Disponible sur : [L'inscription au tableau - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(10) Ordre National des Pharmaciens – Projet de Code de déontologie des pharmaciens et autres dispositions à insérer dans le code de la santé publique [En ligne]. Disponible sur : [2018-10-01-projet-code-deontologie-adopte-par-CN-oct-MAJ.pdf \(ordre.pharmacien.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

- (11) Ordre National des Pharmaciens – Procédure de suspension du droit d'exercer [En ligne]. Disponible sur : [Procédure de suspension du droit d'exercer - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (12) Ordre National des Pharmaciens – La libre prestation de services [En ligne]. Disponible sur : [Libre prestation de services - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (13) Ordre National des Pharmaciens – L'arrangement France-Québec [En ligne]. Disponible sur : [L'arrangement France-Québec - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). 04/02/2021.
- (14) Ordre des Pharmaciens du Québec – Diplômés de la France [En ligne]. Disponible sur : [Diplômés en France | Ordre des Pharmaciens du Québec \(opq.org\)](#). Consulté le 04/02/2021.
- (15) Ordre National des Pharmaciens – Le développement professionnel continu France [En ligne]. Disponible sur : [Le développement professionnel continu \(DPC\) - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (16) Ordre National des Pharmaciens – Vaccination à l'officine [En ligne]. Disponible sur : [Vaccination à l'officine - Les pharmaciens - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (17) Ordre National des Pharmaciens – Déclarations de remplacement [En ligne]. Disponible sur : [Certificats de remplacement pour les étudiants et internes - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (18) Ordre National des Pharmaciens – Le rôle consultatif de l'Ordre dans l'organisation des soins [En ligne]. Disponible sur : [L'organisation des soins - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (19) Ordre National des Pharmaciens – Le Dossier Pharmaceutique [En ligne]. Disponible sur : [Le DP - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (20) Ordre National des Pharmaciens – Qu'est-ce que le Dossier Pharmaceutique ? [En ligne]. Disponible sur : [Qu'est-ce que le DP ? - Le Dossier Pharmaceutique - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (21) Ordre National des Pharmaciens – Loi ASAP : les mesures qui concernent les pharmaciens [En ligne]. Disponible sur : [Loi ASAP : les mesures qui concernent les pharmaciens - Communications - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (22) Ordre National des Pharmaciens – L'éducation sanitaire [En ligne]. Disponible sur : [L'éducation sanitaire - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (23) Cespharm – Rôle du pharmacien [En ligne]. Disponible sur : [Cespharm - Rôle du pharmacien](#). Consulté le 04/02/2021.

- (24) Ordre National des Pharmaciens – Dispositif « anti-cadeaux » : conventions et liens avec des entreprises [En ligne]. Disponible sur : [Dispositif anti-cadeaux - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (25) Ordre National des Pharmaciens – Cahier thématique n°2 du 1^{er} mars 2012 : La loi relative au renforcement de la sécurité sanitaire du médicament et des produits de santé [En ligne]. Disponible sur : [CTOP002_Ila01_bat.indd \(ordre.pharmacien.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.
- (26) Ordre National des Pharmaciens – Rôle des conseils de l'Ordre des pharmaciens dans les stages officinaux [En ligne]. Disponible sur : [Les maîtres de stage - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (27) Ordre National des Pharmaciens – La lutte contre les médicaments falsifiés [En ligne]. Disponible sur : [La lutte contre les médicaments falsifiés - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (28) Ordre National des Pharmaciens – Vente de médicaments sur Internet en France [En ligne]. Disponible sur : [Vente de médicaments sur Internet en France - Les patients - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (29) Ordre National des Pharmaciens – Authentification des médicaments à usage humain : la « sérialisation » entre en application le 9 février 2019 [En ligne]. Disponible sur : [Authentification des médicaments à usage humain : la "sérialisation" entre en application le 9 février 2019 - Communications - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (30) Ordre National des Pharmaciens – La protection de la croix verte et du caducée [En ligne]. Disponible sur : [La protection de la croix verte et du caducée - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (31) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-53 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Paragraphe 2 : De la tenue des officines. \(Articles R4235-52 à R4235-56\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.
- (32) Ordre National des Pharmaciens – La défense de la profession devant les tribunaux [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-la-defense-de-l-honneur-et-de-l-independance/La-defense-de-la-profession-devant-les-tribunaux>. Consulté le 04/02/2021.
- (33) Ordre National des Pharmaciens – Le code de déontologie des pharmaciens [En ligne]. Disponible sur : [Code de déontologie - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (34) Ordre National des Pharmaciens – Démarche qualité à l'officine [En ligne]. Disponible sur : [Démarche qualité à l'officine - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

- (35) Ordre National des Pharmaciens – Information, communication, publicités des officines [En ligne]. Disponible sur : [Information, communication, publicité des officines - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (36) Le Quotidien du Pharmacien – Nouveau code pour nouvelles missions [En ligne]. Disponible sur : [Nouveau code pour nouvelles missions | Le Quotidien du Pharmacien.fr](#). Consulté le 04/02/2021.
- (37) Ordre National des Pharmaciens – Le contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale [En ligne]. Disponible sur : [Les sections des assurances sociales - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (38) Ordre National des Pharmaciens – Les chambres de discipline [En ligne]. Disponible sur : [Les chambres de discipline - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (39) Ordre National des Pharmaciens – Base de jurisprudence : un accès facilité aux décisions [En ligne]. Disponible sur : [Jurisprudence - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (40) Légifrance. Décret n°53-591 du 25 juin 1953 fixant le Code de déontologie des pharmaciens en application de l'article 28 du Code de la pharmacie. JORF n°0149, du 27 juin 1953, page 5736 [En ligne]. Disponible sur : [Décret n°53-591 du 25 juin 1953 FIXANT LE CODE DE DEONTOLOGIE DES PHARMACIENS EN APPLICATION DE L'ART. 28 DU CODE DE LA PHARMACIE - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.
- (41) Ordre National des Pharmaciens – Communiqué de presse 6 septembre 2016 : Nouveau projet de code de déontologie [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/292681/1507457/version/3/file/CP+code+d%C3%A9onto+Vdef.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (42) Légifrance. Décret n°2008-641 du 30 juin 2008 relatif aux médicaments disponibles en accès direct dans les officines de pharmacie. Art. R. 4235-55 du code de la santé publique. JORF n°0152, du 1 juillet 2008 [En ligne]. Disponible sur : [Paragraphe 2 : De la tenue des officines. \(Articles R4235-52 à R4235-56\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.
- (43) La lettre de l'Ordre national des pharmaciens – Lettre n°71 du 12 juillet 2016 : Un projet de nouveau code de déontologie [En ligne]. Disponible sur : [Un projet de nouveau code de déontologie - La lettre 71 \(mardi 12 juillet 2016\) - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.
- (44) Federgy – Un nouveau projet du code de déontologie sur les rails [En ligne]. Disponible sur : <http://www.federgy.com/2018/11/>. Consulté le 04/02/2021.
- (45) Ordre National des Pharmaciens – Cahier thématique n°11 du 21 juin 2017 : La responsabilité du pharmacien : de la fabrication du médicament à sa dispensation, agir dans l'intérêt du patient [En ligne]. Disponible sur : [14674_CNOP_Thematique_N11_Mep5.indd \(ordre.pharmacien.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

- (46) Centre Flaubert – Œuvres Madame Bovary, troisième partie, chapitre II. [En ligne]. Disponible sur : [Gustave Flaubert - Œuvres - Madame Bovary \(univ-rouen.fr\)](http://Gustave_Flaubert_-_Œuvres_-_Madame_Bovary_(univ-rouen.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (47) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-3 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (48) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-6 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (49) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-7 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (50) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-10 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (51) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-9 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (52) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-11 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.
- (53) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-13 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 1 : Devoirs généraux. \(Articles R4235-2 à R4235-20\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](http://Sous-section_1:_Devoirs_généraux._(Articles_R4235-2_à_R4235-20)_-Légifrance_(legifrance.gouv.fr)). Consulté le 04/02/2021.

(54) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-21 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 2 : Interdictions de certains procédés de recherche de la clientèle et prohibition de certaines conventions ou ententes. \(Articles R4235-21 à R4235-30\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(55) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-27 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 2 : Interdictions de certains procédés de recherche de la clientèle et prohibition de certaines conventions ou ententes. \(Articles R4235-21 à R4235-30\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(56) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-26 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 2 : Interdictions de certains procédés de recherche de la clientèle et prohibition de certaines conventions ou ententes. \(Articles R4235-21 à R4235-30\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(57) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-25 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004, texte n°5 [En ligne]. Disponible sur : [Sous-section 2 : Interdictions de certains procédés de recherche de la clientèle et prohibition de certaines conventions ou ententes. \(Articles R4235-21 à R4235-30\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(58) Ordre National des Pharmaciens – Dossier : Comprendre la procédure disciplinaire [En ligne]. Disponible sur : [unknown \(ordre.pharmacien.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(59) Le Quotidien du Pharmacien – Questions autour du monopole pharmaceutique [En ligne]. Disponible sur : [Questions autour du monopole pharmaceutique | Le Quotidien du Pharmacien.fr](#). Consulté le 04/02/2021.

(60) Légifrance. Ordonnance n°2007-613 du 26 avril 2007 portant diverses dispositions d'adaptation au droit communautaire dans le domaine du médicament. JORF n°99, du 27 avril 2007, texte n°34 [En ligne]. Disponible sur : <https://www.legifrance.gouv.fr/codes/id/LEGISCTA000006171291/2009-12-19/>. Consulté le 04/02/2021.

(61) CIOFP – Les ordres : entre indépendances et positionnement vis-à-vis des autorités, Pr Hélène van den Brink [En ligne]. Disponible sur : [AG 2018-10 Contexte juridique de l'activité des Ordres-HVanDenBrink-France \(4\).pdf](#). Consulté le 04/02/2021.

(62) Dictionnaire juridique – Définition de Faute [En ligne]. Disponible sur : [Faute - Définition - Dictionnaire juridique \(dictionnaire-juridique.com\)](https://dictionnaire-juridique.com). Consulté le 04/02/2021.

(63) Diaporama UE 8 « Droit pharmaceutique et sécurité sociale », préparation à la séance de TP « Conseil de discipline ». Dr Hélène Lehmann.

(64) Ordre National des Pharmaciens – Comment déposer une plainte disciplinaire contre un pharmacien ? [En ligne]. Disponible sur : [Comment déposer une plainte disciplinaire contre un pharmacien ? - Les patients - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(65) Légifrance. Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Art. L4234-3 du code de la santé publique. JORF n°0172, du 26 juillet 2019 [En ligne]. Disponible sur : [Chapitre IV : Discipline. \(Articles L4234-1 à L4234-10\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(66) Légifrance. Loi n°2019-774 du 24 juillet 2019 relative à l'organisation et à la transformation du système de santé. Art. L4234-4 du code de la santé publique. JORF n°0172, du 26 juillet 2019 [En ligne]. Disponible sur : [Chapitre IV : Discipline. \(Articles L4234-1 à L4234-10\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(67) Légifrance. Décret n°2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre. Art. R. 4234-2 du code de la santé publique. JORF n°0108, du 8 mai 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(68) Légifrance. Décret n°2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre. Art. R. 4234-3 du code de la santé publique. JORF n°0108, du 8 mai 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(69) Légifrance. Décret n°2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre. Art. R. 4234-4 du code de la santé publique. JORF n°0108, du 8 mai 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(70) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-6 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(71) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-8 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(72) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-9 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(73) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-10 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(74) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-11 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(75) Légifrance. Décret n°2012-597 du 27 avril 2012 relatif à l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé. Art. R. 4234-12 du code de la santé publique. JORF n°0102, du 29 avril 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(76) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4234-13 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en première instance \(Articles R4234-1 à R4234-14\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(77) Légifrance. Décret n°2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre. Art. R. 4234-15 du code de la santé publique. JORF n°0108, du 8 mai 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 2 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en appel \(Articles R4234-15 à R4234-25\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(78) Légifrance. Décret n°2012-696 du 7 mai 2012 relatif à l'institution d'une procédure de conciliation préalable à la saisine des chambres de discipline de première instance de l'ordre national des pharmaciens et à la procédure disciplinaire applicable à cet ordre. Art. R. 4234-17 du code de la santé publique. JORF n°0108, du 8 mai 2012 [En ligne]. Disponible sur : [Section 2 : Règles applicables à la procédure disciplinaire en appel \(Articles R4234-15 à R4234-25\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(79) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 1333 – Cumul des sanctions disciplinaires et pénales [En ligne]. Disponible sur : [1333 - Cumul des sanctions disciplinaires et pénales ... - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(80) Légifrance. Décret n°2004-802 du 29 juillet 2004 relatif aux parties IV et V (dispositions réglementaires) du code de la santé publique et modifiant certaines dispositions de ce code. Art. R. 4235-1 du code de la santé publique. JORF n°183, du 8 août 2004 [En ligne]. Disponible sur : [Section 1 : Dispositions générales. \(Article R4235-1\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(81) CPCMS – La responsabilité professionnelle du pharmacien [En ligne]. Disponible sur : [La responsabilité professionnelle du pharmacien – Guide de stage de pratique professionnelle en officine \(cpcms.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(82) Légifrance. Ordonnance n°2017-192 du 16 février 2017 relative à l'adaptation des dispositions législatives relatives aux ordres des professions de santé. Art. L. 4234-6 du code de la santé publique. JORF n°0041, du 17 février 2017 [En ligne]. Disponible sur : [Chapitre IV : Discipline. \(Articles L4234-1 à L4234-10\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(83) Légifrance. Loi n°2016-41 du 26 janvier 2016 de modernisation de notre système de santé. Art. L. 4234-6-1 du code de la santé publique. JORF n°0022, du 27 janvier 2016 [En ligne]. Disponible sur : [Chapitre IV : Discipline. \(Articles L4234-1 à L4234-10\) - Légifrance \(legifrance.gouv.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(84) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 747 - Indépendance professionnelle... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/230337/1284466/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.

(85) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 747 - Indépendance professionnelle... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/index.php/content/download/230339/1284483/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.

- (86) Ordre Nationale des Pharmaciens – Affaire 114 - Exercice illégal de la pharmacie... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/123373/645704/file/Decision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (87) Ordre Nationale des Pharmaciens – Affaire 114 - Exercice illégal de la pharmacie... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/123375/645721/file/Decision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (88) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 459 - Libre choix du pharmacien... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/186292/1030779/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (89) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 459 - Libre choix du pharmacien... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/186294/1030796/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (90) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 949 - Ouverture d'un dossier pharmaceutique sans accord préalable du patient... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/301691/1540064/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (91) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 949 - Ouverture d'un dossier pharmaceutique sans accord préalable du patient... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/301695/1540091/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (92) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 173 - Nombre de pharmaciens adjoints requis en fonction du chiffre d'affaire [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/127559/659581/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (93) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 173 - Nombre de pharmaciens adjoints requis en fonction du chiffre d'affaire [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/127561/659598/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (94) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 45 - Erreur de délivrance [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/72104/462423/file/Decision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (95) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 45 - Erreur de délivrance [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/72107/462445/file/Decision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.

- (96) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 160 - Manquement aux bonnes pratiques... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/188317/1053228/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (97) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 1324 - Dispensation sans ordonnance... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/278049/1458001/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (98) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 1324 - Dispensation sans ordonnance... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/278051/1458018/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (99) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 410 - Détournement d'usage du médicament... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/159831/777732/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (100) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 410 - Détournement d'usage du médicament... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/159833/777749/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (101) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 891 - Dispensation de stupéfiants et de substances vénéneuses... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/294148/1516210/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (102) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 891 - Dispensation de stupéfiants et de substances vénéneuses... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/294150/1516227/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (103) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 213 - Absence à l'audience du pharmacien convoqué... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/73111/472724/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (104) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 213 - Absence à l'audience du pharmacien convoqué... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/73113/472741/file/Decision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.
- (105) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 247 - Escroquerie à la sécurité sociale... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/72899/470519/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.

(106) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 247 - Escroquerie à la sécurité sociale... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/content/download/72901/470536/file/Décision.pdf>. Consulté le 04/02/2021.

(107) Ordre National des Pharmaciens – Affaire 247 - Escroquerie à la sécurité sociale... [En ligne]. Disponible sur : <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Jurisprudence/247-Escroquerie-a-la-securite-sociale>. Consulté le 31/10/2020. Consulté le 04/02/2021.

(108) Le Quotidien du Pharmacien – La jurisprudence disciplinaire en ligne [En ligne]. Disponible sur : [La jurisprudence disciplinaire en ligne | Le Quotidien du Pharmacien.fr](#). Consulté le 04/02/2021.

(109) Ordre National des Pharmaciens – Rapport d'activité 2018 – Activité des chambres de discipline et des sections des assurances sociales – Activité du Conseil national (affaires administratives individuelles) [En ligne]. Disponible sur : [rapport-d_activite-2018-chambres-de-discipline-et-SAS-affaires-administratives-du-conseil-national-DAJ.pdf \(ordre.pharmacien.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(110) Dictionnaire juridique – Définition de Suspicion légitime [En ligne]. Disponible sur : [Suspicion légitime - Définition - Dictionnaire juridique \(dictionnaire-juridique.com\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(111) Service-public – Qu'est-ce qu'une question prioritaire de constitutionnalité (QPC) ? [En ligne]. Disponible sur : [Qu'est-ce qu'une question prioritaire de constitutionnalité \(QPC\) ? | service-public.fr \(service-public.fr\)](#). Consulté le 04/02/2021.

(112) Ordre Nationale des Pharmaciens – Comment déposer une plainte disciplinaire contre un pharmacien ? [En ligne]. Disponible sur : [Comment déposer une plainte disciplinaire contre un pharmacien ? - Nos missions - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

(113) EQO – Code de déontologie commenté - février 2013 [En ligne]. Disponible sur : [Code de deontologie commente - fevrier 2013 \(2\).pdf](#). Consulté le 04/02/2021.

(114) Le Moniteur des pharmacies – Priorisation des vaccins antigrippaux : des patients portent plainte contre les pharmaciens [En ligne]. Disponible sur : [Priorisation des vaccins antigrippaux : des patients portent plainte contre les pharmaciens - 05/11/2020 - Actu - Le Moniteur des pharmacies.fr](#). Consulté le 04/02/2021.

(115) Ordre National des Pharmaciens – Vaccination antigrippale : priorité aux personnes à risque [En ligne]. Disponible sur : [Vaccination antigrippale : priorité aux personnes à risque - Communications - Ordre National des Pharmaciens](#). Consulté le 04/02/2021.

Figures

Figure 1 : Photo de la présidente du CNOP, le docteur Carine Wolf-Thal, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 2 : Photo du président de la section A, le docteur Pierre Béguerie, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 3 : Photo du président du Conseil central de la section B, le docteur Frédéric Bassi, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 4 : Photo de la présidente du Conseil central de la section C, le docteur Laure Brenas, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 5 : Photo du président du Conseil central de la section D, le docteur Jérôme Parésys-Barbier, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 6 : Photo de la présidente de la présidente du Conseil central de la section E, le docteur Brigitte Berthelot-Leblanc, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 7 : Photo du président du Conseil central de la section G, le docteur Philippe Piet, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 8 Photo du président du Conseil central de la section H, le docteur Patrick Rambourg, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 9 : Organisation des Conseils, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 10 : Circuit du Dossier Pharmaceutique, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 11 : Services du Dossier Pharmaceutique, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 12 : Logo pour la vente internet de médicament, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 13 : Croix verte de la pharmacie, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 14 : Caducée du pharmacien, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Figure 15 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 1, site de La lettre de l'Ordre national des pharmaciens.

Figure 16 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 2, site de La lettre de l'Ordre national des pharmaciens.

Figure 17 : Refonte du code de déontologie des pharmaciens partie 3, site de La lettre de l'Ordre national des pharmaciens.

Figure 18 : Parcours administrative d'une plainte déposée à l'encontre d'un pharmacien, à l'Ordre national des pharmaciens, site de l'Ordre National des Pharmaciens.

Annexes

Annexe 1 : Plainte à l'encontre d'un couple de pharmaciens inspectés, provenant de l'ARS et adressée au président du CROP de Lille.



Ref: [REDACTED]
Affaire suivie par [REDACTED]
Pharmacien Inspecteur de Santé Publique
Téléphone : [REDACTED]
[REDACTED]

LRAR

REÇU LE
0550 03 MAI 2018
CROP - LILLE

Monsieur David ALAPINI
Président du Conseil Régional
de l'Ordre des Pharmaciens
21, rue du Pont Neuf
59000 LILLE

Lille, le 26 AVR. 2018

Monsieur le Président,

J'ai l'honneur de vous faire parvenir, en quatre exemplaires, le rapport établi à la suite de l'inspection réalisée en [REDACTED] et [REDACTED] par monsieur [REDACTED] pharmacien inspecteur de santé publique de l'agence régionale de santé, au sein de la pharmacie [REDACTED] sise [REDACTED] et dont monsieur [REDACTED] et madame [REDACTED] sont les titulaires.

Cette inspection a mis en évidence :

- La vente en [REDACTED] par cette officine d'un lait premier âge dont la date limite d'utilisation était dépassée ;
- Des modalités de délivrance et de dispensation par l'officine des médicaments vétérinaires soumis à la prescription obligatoire d'un vétérinaire ne respectant pas la législation et la réglementation en vigueur de manière réitérée, notamment les articles L.5143-5 et R.5141-112 du code de la santé publique (CSP), l'arrêté du 22 février 1990 fixant la provision de médicaments stupéfiants que peuvent détenir, pour usage professionnel, les médecins, docteurs vétérinaires, chirurgiens-dentistes et sages-femmes ;
- L'irrespect récurrent sur la période de trois mois analysée par l'inspection de la réglementation des substances vénéneuses pour les médicaments à usage humain des listes I et II, les médicaments stupéfiants, notamment les articles R.5132-5, R.5132-6, R.5132-9, R.5132-10, R.5132-13, R.5132-29, R.5132-30, R.5132-31, R.5132-33 du CSP, l'arrêté ministériel du 9 mars 2012 portant application de la réglementation des stupéfiants aux médicaments à base de clonazépam administrés par voie orale, l'arrêté ministériel du 7 janvier 2017 portant application d'une partie de la réglementation des stupéfiants aux médicaments à base de zolpidem administrés par voie orale.

Sont à ce titre matérialisés et maintenus à l'issue de la procédure contradictoire ayant prévalu à la réalisation de cette inspection les constats suivants de :

- Retranscription incomplète à l'ordonnancier des dispensations de médicaments vétérinaires listés : absence d'identification du prescripteur, absence d'identification ou identification incomplète du bénéficiaire des dispensations ;
- Vente en l'absence de prescription obligatoire d'un vétérinaire de la spécialité vétérinaire listée Advocate® ;
- Mise à disposition directe du public de spécialités vétérinaires listées soumises à prescription obligatoire d'un vétérinaire ;
- Renouvellement non conforme à la réglementation de la dotation en stupéfiants d'une clinique vétérinaire sur la base d'ordonnances non sécurisées et non conformes, fournissant des quantités incompatibles avec la dotation d'urgence fixée à dix unités par prise au maximum. Cet approvisionnement par une officine implantée à [REDACTED] d'une clinique vétérinaire située [REDACTED] est non conforme à la réglementation applicable à l'approvisionnement en stupéfiants d'un vétérinaire auprès d'une officine de pharmacie, pour son usage professionnel ;

- Défauts récurrents de retranscription à l'ordonnancier réglementaire des dispensations de médicaments à usage humain relevant de la réglementation des substances vénéneuses ou des stupéfiants, avec défaut de report de l'ensemble des mentions obligatoires :
 - Identification incomplète du bénéficiaire des dispensations ;
 - Absence totale d'identification du bénéficiaire de la dispensation (mention « patient fictif » à l'ordonnancier);
 - Absence simultanée d'identification du prescripteur et du bénéficiaire rendant impossible la traçabilité de ces délivrances ;
 - Absence de mention du prescripteur initial autorisé lorsque cette prescription initiale restreinte est prévue par la réglementation ;
 - Absence d'identification du prescripteur par l'utilisation des mentions renvoyant aux prescripteurs fictifs « médecin belge », « médecin étranger », « pharmacie », « médecin fictif » ;
- Délivrance de médicaments à usage humain soumis à prescription obligatoire sans l'ordonnance d'un prescripteur pour l'ensemble des retranscriptions à l'ordonnancier pour lesquelles aucune numérisation de prescriptions n'a été produite en réponse aux demandes du rapport initial (alors que l'officine indique en réponse que : « la pharmacie procédait, et procède toujours, pour répondre à ses obligations, à un scanne des ordonnances »);
- Vente en gros et sans ordonnance individuelle, incompatible avec l'activité de vente au détail d'une officine de pharmacie au regard des quantités dispensées et incompatibles avec un traitement individuel, de médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses. Ces médicaments soumis à la réglementation sur les substances vénéneuses ont été rétrocédés selon l'explication succincte transmise par les pharmaciens titulaires à une officine de pharmacie belge. Ont été à ce titre « vendues » le [] les quantités massives des médicaments suivants dont, au regard des explications sommaires fournies en réponse mais aussi contradictoires au regard des mentions portées initialement à l'ordonnancier, le bénéficiaire, le devenir et l'utilisation qui en a été faite ne sont pas connus []
 - 18 boîtes de Mysoline® 250 mg ;
 - 2 boîtes d'Auricularum® ;
 - 2 boîtes d'Atrovent®, solution nasale ;
 - 10 boîtes d'Erythrogel® ;
 - 10 Boîtes de Méladinine® solution forte à 0,75% ;
 - 4 ampoules d'Uvedose® ;
 - 3 boîtes de Kénacort® retard, corticoïde injectable ;
 - 2 boîtes de Débridat® 200;
 - 10 boîtes de Corgard® 80 mg ;
 - 5 boîtes de céfixime 200 mg ;
 - 6 boîtes de Parlodel® ;
 - 48 flacons de L-thyroxine® ;
 - 149 flacons de Velbé® 10mg intraveineux ;
 - 6 boîtes de Levocarnil® injectable;
 - 10 boîtes de Zinnat ®injectable ;
 - 6 Boîtes de Kineret® injectable ;
 - 4 vaccins antirabiques ;
 - 121 boîtes de Stromectol® boîtes de vingt comprimés;
 - 35 boîtes de Stromectol®, boîtes de quatre comprimés.

Il convient de souligner qu'au moment de cette « vente », la L-Thyroxine sous forme de gouttes buvables faisait l'objet de fortes tensions d'approvisionnement sur le territoire français. Suite au changement de formule du Levothyrox® en mars 2017, un report vers l'utilisation de la thyroxine en gouttes a en effet été rapidement constaté. Ce report a créé des ruptures de disponibilité de cette spécialité indispensable pour les enfants de moins de huit ans et pour les personnes qui présentent des troubles de la déglutition, patients pour lesquels il n'existait alors pas d'alternative thérapeutique.

Alors que l'Agence Nationale de Sécurité du Médicament recommandait, dans l'intérêt de ces populations fragiles et dépendantes, aux médecins de prescrire et aux pharmaciens de dispenser ce médicament pour ces seules populations, l'officine [] vendait en gros et sans ordonnance valide cette spécialité vers l'étranger, à une officine belge selon ses dernières réponses, et aggravait par-là même les tensions sur l'approvisionnement et la disponibilité en France de cette spécialité.

- Délivrances de quantités incompatibles avec un traitement individuel pour une durée maximale d'un mois, avec par exemple:
 - Délivrance les [] de huit boîtes de colchicine au même patient [] prescrites selon l'ordonnancier par un « médecin étranger », délivrance sur laquelle aucune explication complémentaire n'a été transmise en réponse []
 - Délivrance [] de dix boîtes de lamotrigine 100 mg [] délivrance sur laquelle aucune explication n'a été transmise en réponse []
 - Délivrance le [] de six boîtes de Parlodel® à un même patient, le [] sur prescription d'un médecin étranger et pour laquelle aucune explication n'a été fournie en réponse []
 - Délivrance [] de six boîtes d'Inexium® 40 mg [] sur prescription d'un « médecin étranger », délivrance pour laquelle aucune explication complémentaire n'a été transmise en réponse []
 - Délivrance le [] de 4 boîtes d'Isophtine® 40 mg, 6 boîtes d'esoméprazole 20mg, 6 ampoules d'Uvedose® 100000 unités [] sur prescription d'un médecin étranger [], non justifiée par les titulaires dans leur réponse ;
 - Délivrance le [] de six boîtes de Modopar® 125mg, six boîtes de Modopar® LP 125mg [] non justifiée par les pharmaciens titulaires dans leur réponse ;
 - Délivrance le [] de huit boîtes de mémantine 20 mg sur prescription d'un « médecin étranger », correspondant à huit mois d'un traitement classique, délivrance pour laquelle aucune justification n'a été fournie []
- Irrespect de la réglementation spécifique applicable à la délivrance des stupéfiants et des médicaments soumis partiellement à la réglementation des stupéfiants (Stilnox®, Rivotril®, méthylphénidate, méthadone, morphiniques) : délivrance sur prescriptions non conformes dans leur rédaction avec des posologies non indiquées en toutes lettres, délivrance sur la base de prescriptions non sécurisées, réalisation de chevauchements interdits, délivrances pour des durées de traitement supérieures à un mois maximum de traitement, délivrance à des posologies hors AMM (Stilnox®, zolpidem), irrespect des posologies prescrites avec délivrance de quantités supérieures aux quantités prescrites, délivrance de stupéfiants sur la base d'ordonnances non valides dont le délai de délivrance était échu, absence de report sur les prescriptions des mentions obligatoires à retranscrire par le pharmacien lors de la délivrance.

Ces constats constituent un **risque réel et grave pour la santé publique** en raison de dispensations sur la base de prescriptions irrégulières, de l'absence de traçabilité sur de nombreuses dispensations du fait d'une gestion fautive des retranscriptions réglementairement obligatoires à l'ordonnancier, de l'irrespect des règles générales et/ou spécifiques prévalant à leur délivrance par tout pharmacien, de l'absence de traçabilité sur le devenir et l'utilisation de ces médicaments, de l'absence de considération par les titulaires de l'officine [] des motifs sanitaires justifiant du contrôle par le pharmacien de l'application de la réglementation des substances vénéneuses, des conséquences qu'elles emportent pour les bénéficiaires de ces délivrances incontrôlées et irrégulières.

Cet irrespect de la réglementation des substances vénéneuses et des stupéfiants favorise également une surconsommation de médicaments dont certains sont manifestement connus et documentés pour leurs risques d'abus, de mésusage, de dépendance, d'usage détourné à des fins de toxicomanie, de dopage, de soumission chimique. Sont favorisées ainsi des pratiques contre lesquelles le pharmacien a le devoir de lutter.

Enfin, de tels constats récurrents sur la période de trois mois analysée par l'inspection ne sont pas compatibles avec le rôle central et primordial du pharmacien, professionnel expert du médicament, de contrôle du respect de règles de délivrance établies par la loi et le règlement aux fins de préservation de la santé publique : de garantie par son indispensable et systématique analyse pharmaceutique de la sécurité, de la qualité, de la traçabilité, de la conformité des dispensations de médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses et de la réglementation des stupéfiants.

Ces faits relevés et maintenus à l'issue de la procédure contradictoire sont incompatibles avec le respect des dispositions suivantes du code de déontologie des pharmaciens :

- Article R.4235-2 :

*« Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine. Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. **Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage.** »*

- Article R.4235-3 :

« Le pharmacien doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonctions. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que ce soit.

***Il doit avoir en toutes circonstances un comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession.** Il doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.*

Le pharmacien doit se refuser à établir toute facture ou attestation de complaisance. »

- Article R.4235-8 :

« Les pharmaciens sont tenus de prêter leur concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé. »

- Article R.4235-10 :

« Le pharmacien doit veiller à ne jamais favoriser, ni par ses conseils ni par ses actes, des pratiques contraires à la préservation de la santé publique.

Il doit contribuer à la lutte contre le charlatanisme, notamment en s'abstenant de fabriquer, distribuer ou vendre tous objets ou produits ayant ce caractère. »

- Article R.4235-11 :

« Les pharmaciens ont le devoir d'actualiser leurs connaissances. »

- Article R.4235-12 :

« Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée. »

- Article R.4235-48 :

« Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

1° L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ; ... » ;

- Article R.4235-55 :

« L'organisation de l'officine ou de la pharmacie à usage intérieur doit assurer la qualité de tous les actes qui y sont pratiqués.

Le pharmacien veille à ce que le public ne puisse accéder directement aux médicaments et à ce que ceux-ci soient dispensés avec la discrétion que requiert le respect du secret professionnel. »

- Article R.4235-61 :

« Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance. »

- Article R.4235-62 :

« Chaque fois qu'il lui paraît nécessaire, le pharmacien doit inciter ses patients à consulter un praticien qualifié. »

- Article R.4235-64 :

« Le pharmacien ne doit pas, par quelque procédé ou moyen que ce soit, inciter ses patients à une consommation abusive de médicaments. »

Au regard de ces constats, contraires aux dispositions du code de déontologie pharmaceutique, de leur caractère répété, de leurs conséquences contraires aux actions mises en oeuvre en vue de la préservation et de la protection de la santé publique et en application de l'article R.4234-1 du CSP, j'ai l'honneur de porter plainte devant votre conseil à l'encontre de madame [redacted] et de monsieur [redacted] pharmaciens cotitulaires de la pharmacie [redacted] sise [redacted]

Je vous prie de croire, Monsieur le Président, en l'assurance de ma considération distinguée.

[redacted]

Directrice Générale

Pour la Directrice Générale et par délégation,
[Signature]
Directrice Générale Adjointe
[redacted]

[redacted]

Annexe 2 : Questionnaire de thèse s'adressant à tous les pharmaciens. Le but étant de recueillir des informations sur l'état de leur connaissance sur les chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens, et savoir s'ils ont déjà été confronté à cette juridiction.

- 1) Dans quel domaine pharmaceutique exercez-vous ? (Cochez la bonne case)
 - Pharmacien titulaire en officine
 - Pharmacien adjoint en officine
 - Pharmacien hospitalier
 - Pharmacien biologiste
 - Pharmacien dans l'industrie
 - Pharmacien dans la répartition
 - Pharmacien responsable des bonnes pratiques de dispensation d'oxygène au domicile du patient
 - Autres ...
- 2) Dans quelle région exercez-vous ? (Ecrivez votre réponse)
- 3) Avez-vous déjà entendu parler des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens ? (Cochez la bonne case)
 - Oui
 - Non
- 4) Si oui, pouvez-vous décrire leur rôle en quelques mots ? (Ecrivez votre réponse)
- 5) Avez-vous déjà été confronté aux chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens, soit en adressant une plainte à l'Ordre national des pharmaciens ou soit en recevant une plainte contre vous ? (Cochez la bonne case)
 - Oui
 - Non
- 6) Si oui, dans quelle situation vous situez-vous ? (Cochez la bonne case)
 - Vous avez adressé une plainte à l'Ordre national des pharmaciens à l'encontre d'un tiers
 - Vous avez été averti par la chambre de discipline de l'Ordre national des pharmaciens d'un dépôt de plainte contre vous
- 7) Dans le cas où un tiers a porté plainte contre vous ou dans le cas où vous avez adressé une plainte à l'Ordre national des pharmaciens à l'encontre d'un tiers, quel a été le motif de la plainte ? (Ecrivez votre réponse)

- 8) Dans le cas où un tiers a porté plainte contre vous, la plainte émanait ?
(Cochez la bonne case)
- D'un particulier (patient ou famille)
 - D'un professionnel de santé : un autre pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre, un médecin, infirmier, chirurgien-dentiste, vétérinaire, sage-femme...
 - Du procureur de la république
 - D'un des représentants de la profession (Le président du Conseil national de l'Ordre, d'un Conseil central ou d'un Conseil régional)
 - D'une autorité de santé (Le ministre chargé de la Santé, le ministre chargé de la Sécurité sociale, le directeur de l'ARS, le directeur de l'ANSM, le directeur de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation de l'environnement et du travail (ANSES) pour les pharmaciens situés dans des établissements relevant de leurs autorités respectives)
- 9) Dans le cas où un tiers a porté plainte contre vous, quelle a été la finalité ?
(Cochez la bonne case)
- La plainte n'a pas abouti
 - La procédure de conciliation a réglé le litige et il n'y a pas eu de jugement
 - Il y a eu un jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire
 - Il y a eu un jugement par la chambre d'appel avec prononciation d'une sanction disciplinaire
 - Il y a eu un jugement par la chambre de discipline mais aucune sanction disciplinaire
 - La procédure est toujours en cours
- 10) Dans le cas où vous avez adressé une plainte à l'Ordre national des pharmaciens à l'encontre d'un tiers ? (Cochez la bonne case)
- La plainte n'a pas abouti
 - La procédure de conciliation a réglé le litige et il n'y a pas eu de jugement
 - Il y a eu un jugement par la chambre de discipline de première instance avec prononciation d'une sanction disciplinaire
 - Il y a eu un jugement par la chambre d'appel avec prononciation d'une sanction disciplinaire
 - Il y a eu un jugement par la chambre de discipline mais aucune sanction disciplinaire
 - La procédure est toujours en cours
- 11) Selon vous, trouvez-vous que les démarches pour initier un dépôt de plainte à l'Ordre national des pharmaciens soient faciles ? (Cochez la bonne case)
- Oui
 - Non
 - Je ne sais pas

- 12) Selon vous quels sont les points forts de l'action des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens ? (Ecrivez votre réponse)
- 13) Selon vous quels sont les points faibles de l'action des chambres de discipline de l'Ordre national des pharmaciens ? (Ecrivez votre réponse)



DEMANDE D'AUTORISATION DE SOUTENANCE

Nom et Prénom de l'étudiant : LEBOUC Celia INE : 02030020280

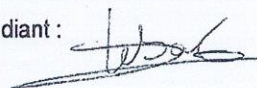
Date, heure et lieu de soutenance :

Le 18 03 2021 à 17h00 Amphithéâtre ou salle : visioconférence
jour mois année

Engagement de l'étudiant - Charte de non-plagiat

J'atteste sur l'honneur que tout contenu qui n'est pas explicitement présenté comme une citation est un contenu personnel et original.

Signature de l'étudiant :



Avis du directeur de thèse

Nom : LEHMANN

Prénom : Hélène

☒ Favorable

☐ Défavorable

Motif de l'avis défavorable : /

Date : 05/02/2021

Signature : 



Avis du président du jury

Nom : Perroy

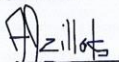
Prénom : Anne-Catherine

☒ Favorable

☐ Défavorable

Motif de l'avis défavorable : /

Date : 05.02.2021

Signature : 

Décision du Doyen

☒ Favorable

☐ Défavorable

Le 1/03/2021

Le Doyen



B. DÉCAUDIN



NB : La faculté n'entend donner aucune approbation ou improbation aux opinions émises dans les thèses, qui doivent être regardées comme propres à leurs auteurs.

NA/ 2020

SERMENT DE GALIEN



En présence des Maîtres de la Faculté, je fais le serment :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit(e) dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle aux principes qui m'ont été enseignés et d'actualiser mes connaissances ;
- D'exercer, dans l'intérêt de la santé publique, ma profession avec conscience et de respecter non seulement la législation en vigueur, mais aussi les règles de Déontologie, de l'honneur, de la probité et du désintéressement ;
- De ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers la personne humaine et sa dignité. En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels ;
- De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession ;
- De faire preuve de loyauté et de solidarité envers mes collègues pharmaciens ;
- De coopérer avec les autres professionnels de santé.

Que les Hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses.
Que je sois couvert(e) d'opprobre et méprisé(e) de mes confrères si j'y manque.

Date :

Signature de l'étudiant(e) et du Président du jury



Version validée par la conférence des Doyens des Facultés de Pharmacie le 7 février 2018

Université de Lille
FACULTE DE PHARMACIE DE LILLE
DIPLOME D'ETAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE
Année Universitaire 2020/2021

Nom : LEBouc

Prénom : Célia

Titre de la thèse :

La procédure disciplinaire de l'Ordre national des pharmaciens :
aspects théoriques et cas pratiques

Mots-clés : Ordre national des pharmaciens, code de déontologie des pharmaciens, procédure disciplinaire ordinale, chambre de discipline, base de jurisprudence ordinale, cas pratiques, sanctions, conciliation.

Résumé : Le métier de pharmacien est une profession de santé réglementée. Il est important de respecter les règles et les devoirs qui incombent aux pharmaciens tout au long de leur carrière professionnelle.

Il est indispensable d'avoir une instance compétente œuvrant pour le bien de la profession, mais aussi au bénéfice de la santé publique et de la population. C'est précisément le rôle de l'Ordre national des pharmaciens, parmi les nombreuses missions qui lui sont attribuées, figure le fait de faire respecter les obligations déontologiques par le biais des chambres de discipline.

Les pharmaciens qui ne respectent pas les obligations définies par le code de déontologie des pharmaciens, le code de la santé publique ou le code de la sécurité sociale, encourrent des poursuites et une sanction disciplinaire. La base de données de la jurisprudence ordinale permet d'illustrer l'étude théorique par différents cas pratiques d'affaires disciplinaires jugées par les chambres.

L'action des chambres de discipline est indispensable pour faire appliquer les lois correctement, et maintenir un niveau de compétence conforme aux exigences du métier. Cependant son travail révèle plusieurs fragilités susceptibles d'être améliorées pour renforcer son efficacité.

Membres du jury :

Président : Madame PERROY Anne-Catherine, Docteur en pharmacie, Professeur de droit et économie pharmaceutique, Faculté de pharmacie de Lille.

Assesseur(s) : Madame LEHMANN Hélène, Docteur en pharmacie, Maître de conférences en droit et économie pharmaceutique, Faculté de pharmacie de Lille.

Membre(s) extérieur(s) : Monsieur ALAPINI David, Docteur en pharmacie, Président du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens des Hauts-de-France et titulaire d'une officine à Villeneuve-d'Ascq.