

Affaire M. X

Décision rendue publique par lecture de son dispositif le 15 décembre 2009 et par affichage dans les locaux du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens le 15 janvier 2010 ;

La chambre de discipline du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens réunie le 15 décembre 2009 en séance publique ;

Vu l'acte d'appel présenté par M. X, pharmacien titulaire de la Pharmacie X sise..., enregistré au secrétariat du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens le 20 novembre 2008, et dirigé contre la décision de la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Centre, en date du 30 octobre 2008, ayant prononcé à son encontre la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant 30 jours ; M. X fait valoir qu'en ce qui concerne la fourniture de médicaments sous forme de piluliers à l'EHPAD ..., il était en adéquation avec la position finalement adoptée par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens en la matière ; en effet, la mise sous piluliers ne dépassait pas 7 jours ; il existait une traçabilité totale des médicaments tant en ce qui concerne leur identité, leur dosage et leur numéro de lot ; une fiche thérapeutique individuelle pour chaque patient était mise en place ; il existait un cahier de liaison permettant d'assurer les suivis ; enfin, la notice des médicaments était remise aux patients en même temps que les piluliers ; M. X ajoute que chaque résident avait fait l'objet d'un consentement écrit et éclairé ; d'ailleurs, certains d'entre eux, environ 14 % comme l'atteste le directeur de l'EHPAD, avaient choisi de gérer eux-mêmes leurs traitements, ce qui prouve que l'allégation selon laquelle il pratiquait une activité systématique et généralisée de déconditionnement est fausse ; M. X a versé au soutien de son appel 44 mandats de résidents établis en faveur de la résidence ... ; concernant le grief retenu par les premiers juges relatif au fait qu'il n'aurait pas suspendu la préparation des doses à administrer comme il l'avait annoncé dans un courrier adressé au Conseil régional de l'Ordre, M. X a tenu à préciser qu'il avait bien suspendu la procédure de réalisation des piluliers à l'officine selon le procédé Médissimo et qu'il était revenu à l'ancien système de préparation des doses à administrer au sein de l'EHPAD, en collaboration avec les infirmières ; il ajoute que, par un courrier au directeur de l'EHPAD, il avait averti celui-ci que la responsabilité de la préparation des piluliers incombait désormais aux infirmières, et qu'elles devaient intégrer dans leur pratique un contrôle final ; enfin, concernant la publicité figurant sur son véhicule de livraison, M. X fait remarquer qu'il est d'usage courant que les pharmaciens remettent à la clientèle des objets à en-tête de leur pharmacie : sacs, calendriers, stylos, porte-cartes, etc ; certains groupements de pharmaciens communiquent également sur leurs logos, logos qui se retrouvent ensuite sur les devantures des pharmacies qui appartiennent à ces groupements ; pour toutes ces raisons, il ne pensait pas que l'apposition de son logo, sans adresse, ni numéro de téléphone, sur son véhicule d'entreprise apparaîtrait comme contraire à la probité, à la loyauté ou à la dignité de la profession ; pour ces différents motifs, M. X demande au Conseil national de l'Ordre des pharmaciens de rejeter la plainte de MM. A et B et, à titre subsidiaire, de bénéficier du sursis si une sanction devait être prononcée ;

Vu la décision attaquée du 30 octobre 2008 par laquelle la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Centre a prononcé à l'encontre de M. X, la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pour une durée de 30 jours ;

Vu la plainte formée le 28 mars 2008 par MM. A et B, titulaire, chacun, d'une officine à ..., située respectivement ..., et ..., plainte dirigée à l'encontre de M. X ; les plaignants reprochaient à M. X d'avoir accepté, alors qu'eux-mêmes l'avait refusé, de fournir, à partir de septembre 2007, la maison de retraite «A», située à la ..., en déconditionnant des médicaments pour préparer des doses à administrer en piluliers, sans considération des possibles interactions physico-chimiques ; les plaignants précisait que ces opérations étaient effectuées par une préparatrice de la pharmacie dans un local faisant partie de l'infirmerie de la résidence ; MM. A et B considéraient, en outre, que M. X se livrait à des manœuvres de sollicitation de clientèle en utilisant, pour le transport des fournitures à la maison de retraite ou chez les particuliers, un véhicule à l'enseigne de la pharmacie et portant mention du service de livraison ;

Vu le mémoire en réplique produit par MM. A et B et enregistré comme ci-dessus le 23 décembre 2008 ; les plaignants soulignent que, quelle qu'ait pu être l'évolution des instances ordinales sur la question de la licéité de la pratique du déconditionnement et de la mise sous piluliers, M. X n'est toujours pas respectueux des préceptes en la matière ; ils font valoir, notamment, que la préparation des doses à administrer par les pharmaciens est possible mais ne peut être qu'éventuelle et justifiée par l'impossibilité pour les malades de se déplacer ; ils considèrent que la plupart des résidents de l'EHPAD ... ne satisfont pas aux conditions nécessaires ci-dessus et que le recours à une officine située à l'autre extrémité de l'agglomération de ..., soit à 6 km, ne peut avoir été décidé que sur des considérations économiques ; ils ajoutent que, sauf preuve contraire, la préparation des doses dans les locaux de l'EHPAD et leur remise aux infirmières par les préparatrices de M. X est habituelle et régulière ; ils estiment qu'elle est également systématique, avec ou sans mandat des résidents concernés, puisque, pour un EHPAD abritant 52 personnes à l'époque des faits, l'attestation produite par le directeur de l'établissement, permet de se rendre compte que 7 d'entre elles seulement se fournissent personnellement dans l'officine de leur choix ; les plaignants contestent également la rédaction des mandats, dont copies leur a été transmises ; ils estiment que cette demande de pouvoir pouvait être interprétée comme une simple mise en conformité légale, n'impliquant pas obligatoirement le recours à un nouveau pharmacien en remplacement des précédents ; il y a là une omission qui leur semble irrégulière ou, à tout le moins, manquer au devoir d'information des résidents ; MM. A et B soutiennent, par ailleurs, que contrairement aux dires de M. X, la qualité, la traçabilité et l'absence de risque de la mise sous piluliers ne sont pas établies ; enfin, ils mettent en doute l'affirmation de M. X selon laquelle, en attendant la parution définitive d'une convention établissant les règles de fonctionnement entre officine et EHPAD, celui-ci serait resté dans une procédure très proche de celle qui était pratiquée initialement par eux-mêmes ; ils affirment avoir été victime d'une procédure de choix falsifiée et d'un subterfuge permettant à M. X, avec ou sans la complicité du directeur de l'établissement, de s'introduire dans la place dans l'attente d'une libéralisation des procédures ; ils confirment donc pour toutes ces raisons leur plainte, estimant avoir été l'objet d'une manœuvre particulièrement indélicate et déloyale ;

Vu le nouveau mémoire en défense produit par M. X et enregistré comme ci-dessus le 26 janvier 2009 ; M. X souhaite préciser qu'avant qu'une convention écrite ne soit établie entre l'EHPAD et lui-même, tous les résidents étaient tenus de s'approvisionner exclusivement (alternativement) chez MM. A et B et que donc, la liberté pour le malade de choisir son pharmacien, n'était absolument pas respectée ; de ce point de vue, la convention qu'il a signée avec l'EHPAD introduit cette possibilité et correspond donc à un progrès ; M. X ajoute qu'à sa connaissance, et sur la base des données de pharmacovigilance, il n'y a jamais eu d'incident sanitaire lié à l'interaction physique de deux

médicaments dans un pilulier ; de plus, contrairement à ce qui est affirmé par les plaignants, les infirmières se rendent au réfectoire avec les piluliers du jour et non de la semaine ; par conséquent, il n'y a pas d'allers-retours susceptibles de fragiliser les formes galéniques ; enfin que les piluliers soient réalisés par des préparatrices plutôt que par des infirmières ne change rien aux données du problème, selon M. X ; si la présence de plusieurs médicaments au sein d'un pilulier est dangereuse, alors il appartient au ministère de la santé de le faire savoir et de l'interdire ; M. X entend, par ailleurs, préciser que la réalisation des doses à administrer a permis de réduire notablement le taux d'erreurs de dispensation des médicaments par les infirmières qui serait estimé, selon certaines études, à environ 6%, alors qu'à ce jour aucune erreur n'a été à déplorer dans l'EHPAD depuis la mise en place de la collaboration avec la pharmacie de M. X ; enfin, M. X indique qu'il n'est pas déloyal de répondre à un appel d'offres ;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique et notamment ses articles R. 4311-5, R. 4235-48, R. 5126-115, R. 5125-20 à R. 5125-52, L. 5125-31, R. 5125-26, R. 5125-27 ;

Après lecture du rapport de M. R ;

Après avoir entendu :

- les explications de M. X ;

- les explications de M. B ;

les intéressés s'étant retirés, M. X ayant eu la parole en dernier ;

APRÈS EN AVOIR DÉLIBÉRÉ ;

Considérant que les résidents des établissements sociaux ou médico-sociaux dépourvus de pharmacies à usage intérieur requièrent, du fait de leur état de santé ou de dépendance, un suivi pharmaceutique régulier ; qu'il revient au pharmacien qui dispense les médicaments à ces résidents de prendre une part active à ce suivi pharmaceutique, en coordination avec le médecin coordinateur de l'établissement, notamment pour la lutte contre l'iatrogenèse et la meilleure économie des traitements ; que le respect du libre choix du pharmacien par le malade, principe fondamental de notre législation sanitaire inscrit à l'article L. 1110-8 du code de la santé publique, nécessite la manifestation expresse du consentement du patient et s'impose aux pharmaciens eux-mêmes ; que la préparation des doses à administrer, lorsqu'elle est rendue nécessaire par l'état du patient et acceptée dans le respect de l'autonomie des personnes, constitue une aide à la prise des médicaments qui relève en droit commun du personnel infirmier de l'établissement, au titre des compétences qui lui sont dévolues par l'article R. 4311-5 du code de la santé publique ; que la préparation de ces doses par les pharmaciens est possible, mais ne peut être qu'éventuelle, comme le précise l'article R. 4235-48 du code de la santé publique définissant l'acte de dispensation du médicament ; qu'en vertu de l'article R. 5126-115 du code de la santé publique, les pharmaciens d'officine et les autres personnes habilitées à les remplacer, assister ou seconder, peuvent dispenser, au sein des établissements médico-sociaux dépourvus de pharmacies à usage intérieur, les médicaments autres que ceux destinés aux soins urgents, dans les conditions prévues aux articles R. 5125-50 à R. 5125-52 ; que ces derniers articles supposent que les patients soient dans l'impossibilité de se déplacer, notamment en raison de leur état de santé, de leur âge ou de leur situation géographique particulière ; qu'il résulte de ces différents éléments que la préparation des doses à administrer sous forme de piluliers par le pharmacien ne saurait être ni systématique, ni généralisée ;

Considérant que la qualité de la dispensation des médicaments au sein des établissements médico-sociaux nécessite une disponibilité du pharmacien en rapport avec le nombre de résidents concernés et une proximité suffisante pour lui permettre de pouvoir intervenir aussi souvent et rapidement que les besoins de ses patients le requièrent ; que, pour des raisons de sécurité sanitaire, la mise sous piluliers doit s'effectuer dans des conditions de qualité optimale et, en particulier, ne saurait dépasser une durée de traitement de 7 jours, afin d'éviter tout risque d'altération galénique des spécialités reconditionnées et de faciliter le remplacement éventuel des unités reconditionnées en cas de changement inopiné de traitement ; que la mise sous piluliers doit permettre aussi une traçabilité des médicaments, tant en ce qui concerne leur identité, leur dosage que leur numéro de lot, avec constitution par le pharmacien d'une fiche individuelle thérapeutique pour chaque patient et mise en place d'un cahier de liaison permettant d'assurer un suivi et de recueillir les éventuelles observations du personnel des établissements en ce qui concerne les différents traitements mis en œuvre ; qu'en outre, la notice reprenant l'ensemble des informations devant être fournies aux patients doit être transmise en même temps que les piluliers ;

Considérant qu'en l'espèce, il résulte de pièces du dossier, notamment des 44 mandats signés par les résidents de l'EHPAD ... et de l'attestation établie le 19 novembre 2008 par le directeur de cet établissement, que M. X effectuait la préparation des doses à administrer en piluliers de façon conforme aux exigences ci-dessus rappelées ; qu'en particulier, cette pratique de reconditionnement n'était pas systématique, ni généralisée à l'ensemble des patients hébergés au sein de l'EHPAD, que le libre choix du pharmacien par les patients était respecté, qu'il existait une bonne traçabilité des médicaments avec mise en place de fiches thérapeutiques individuelles et d'un carnet de liaison, que la mise sous piluliers se limitait à 7 jours de traitement, que l'officine de M. X n'étant distante que de 6 km de la maison de retraite, il lui était possible d'assurer un suivi pharmaceutique régulier et de répondre efficacement à toute situation d'urgence ; que si la préparation des doses à administrer s'est effectuée, à partir de septembre 2007, dans un local de l'EHPAD et non à l'officine de M. X, cette circonstance n'est pas imputable à l'intéressé qui n'a fait que chercher à se conformer à un courrier du 23 août 2007 qui lui avait été adressé par le président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Centre ; qu'enfin, en acceptant de réaliser cette activité de préparation des doses à administrer, M. X ne s'est livré à aucune sollicitation de clientèle, dans la mesure où il n'a fait que répondre à un appel d'offres lancé par le directeur de la maison de retraite ; qu'en conséquence, c'est à tort que les premiers juges ont retenu ce premier grief et considéré que M. X, du fait de cette activité de reconditionnement, s'était rendu coupable de concurrence déloyale ;

Considérant qu'aux termes de l'article L. 5125-31 : « la publicité en faveur des officines de pharmacie ne peut être faite que dans les conditions prévues par voie réglementaire » ; qu'en application de ce texte, l'article L. 4235-57 vient réglementer l'information en faveur des officines faite dans les annuaires ou les supports équivalents, tandis que l'article R. 5125-26 n'autorise que des annonces aux dimensions limitées dans la presse écrite et l'article R. 5125-27, la remise gratuite de brochures d'éducation sanitaire portant le nom et l'adresse du pharmacien ; qu'il résulte de l'ensemble de ces dispositions que toute autre forme de publicité en faveur d'une officine est interdite ; qu'en l'espèce, il est établi par les pièces du dossier et non contesté que M. X procédait à la livraison des médicaments en utilisant un véhicule qui arborait le nom et le logo de sa pharmacie ; qu'il a ainsi violé les dispositions ci-dessus rappelées en ayant recours à un support de publicité interdit ; que la circonstance que de nombreux autres pharmaciens feraient de même en distribuant à leur clientèle des objets promotionnels portant la désignation de leur pharmacie est sans influence sur le caractère fautif du comportement de M. X ;

Considérant qu'il résulte de tout ce qui précède qu'il sera fait une plus juste application des peines prévues par la loi en prononçant à l'encontre de M. X la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant 1 semaine assortie du sursis dans son intégralité ;

DÉCIDE :

Article 1^{er} : Il est prononcé à l'encontre de M. X, la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pendant 1 semaine avec sursis ;

Article 2 : La décision du 30 octobre 2008 par laquelle la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre de pharmaciens du Centre a prononcé à l'encontre de M. X, la sanction de l'interdiction d'exercer la pharmacie pour une durée de 30 jours est réformée en ce qu'elle a de contraire à la présente décision ;

Article 3 : Le surplus des conclusions de la requête en appel formée par M. X est rejeté ;

Article 4 : La présente décision sera notifiée :

- à M. X ;
 - à M. A ;
 - à M. B ;
 - au président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens du Centre ;
 - aux présidents des conseils centraux de l'Ordre des pharmaciens ;
 - à la ministre de la santé et des sports ;
- et transmise au pharmacien inspecteur régional de la santé du Centre ;

Affaire examinée et délibérée en la séance du 15 décembre 2009 à laquelle siégeaient :

Avec voix délibérative :

M. CHÉRAMY, Conseiller d'État honoraire, Président,
Mme ADENOT, M. CASAURANG, M. CHALCHAT, M. ANDRIOLLO, Mme DELOBEL,
Mme DEMOUY, M. DESMAS, Mme DUBRAY, Mme ETCHEVERRY, M. FERLET,
M. FOUASSIER, M. FOUCHER, Mme BASSET, Mme HUGUES, M. LABOURET, M. LAHIANI,
Mme LENORMAND, Mme MARION, M. NADAUD, M. RAVAUD, Mme SARFATI, M. JUSTE,
M. LE RESTE, M. VIGOT.

La présente décision, peut faire l'objet d'un recours en cassation – Art L. 4234-8 Code de la santé publique – devant le Conseil d'Etat dans un délai de deux mois à compter de sa notification. Le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat et à la Cour de Cassation est obligatoire.

Le Conseiller d'Etat Honoraire
Président de la chambre de discipline
du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens
Bruno CHERAMY