



**CONSEIL REGIONAL  
D'Ile-de-France**

Audience publique et lecture du 26 mai 2014

**- Décision n°2121-D**

M. A. (particulier)

M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France

contre

M. B.

**Le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Ile-de-France  
constitué en Chambre de discipline,**

Vu, enregistrée au greffe de la Chambre de Discipline le 23 septembre 2009, la plainte du 21 septembre 2009, présentée par M. A. (particulier), ..., à l'encontre de M. B., pharmacien, exerçant à ... pour avoir délivré en lieu et place d'une préparation à base d'Argyrol pour soigner les rhumes de son enfant de deux mois, une préparation à base d'Eucalyptus ; il soutient que cette erreur a provoqué chez son enfant des signes caractéristiques d'étouffement et aurait pu avoir des conséquences dramatiques ;

Vu, enregistrée au greffe de la Chambre de Discipline le 30 septembre 2011, la plainte du 28 septembre 2011 présentée par M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, à l'encontre de M. B., pharmacien, exerçant à ... à la suite de l'enquête effectuée les 24 novembre 2009 et 11 juin 2010 ;

Le Directeur général soutient que l'enquête, réalisée à la suite de l'erreur de délivrance, a mis en évidence un certain nombre de dysfonctionnements dans la tenue de cette officine, notamment l'emploi de personnel non qualifié, de mauvaises



conditions de stockage des médicaments et des produits de santé, ainsi que des médicaments thermolabiles, de nombreuses pesées effectuées à l'aide d'une balance non contrôlée, du matériel de préparation mal entretenu, la présence de nombreuses matières premières périmées, ainsi que de nombreuses préparations périmées, la présence de préparations magistrales réalisées à l'avance ;

Vu le procès-verbal de réception de M. B., en date du 3 novembre 2009, par M. RA., rapporteur, par lequel M. B. fait part de ses explications ; M. B. reconnaît qu'il y a eu inversion de deux préparations, ayant pour origine un mauvais étiquetage au moment de la réception et que, lors de la délivrance, il n'y a pas eu de contrôle supplémentaire ; qu'il était absent le 10 juin 2009 et ne peut dire si l'ordonnance a été vérifiée par l'un de ses deux adjoints ; qu'il recevait beaucoup de préparations magistrales par semaine qui étaient sous-traitées à la pharmacie ... et que, dans un but d'amélioration de la qualité, il souhaite désormais recevoir une préparation par paquet ; que le fait que la pharmacie ... ait livré dans un même paquet plusieurs préparations en vrac avec les étiquettes à coller sur les flacons est une source de confusion ; qu'il a mis en place des mesures de façon à ce que ce type d'erreur ne se reproduise pas ;

Vu le procès-verbal de réception de M. B., en date du 2 février 2012, par M. RB., rapporteur, par lequel M. B. fait part de ses explications ; M. B. précise, s'agissant de la délivrance par du personnel non qualifié, que les ventes faites par des apprenties le sont sous le contrôle des pharmaciens, et que Mlle C., qui a été engagée comme préparatrice, avait présenté un faux diplôme, qu'il a pris des mesures correctrices pour l'aménagement des locaux et du préparatoire, qu'en ce qui concerne l'erreur de délivrance, relative à une préparation délivrée le 9 juin 2009, il s'agissait d'un renouvellement de préparation, le médecin prescripteur étant un membre de la famille de l'épouse de M. A., que la préparation demandée ne nécessitait pas d'ordonnance, car la dose du soluté d'adrénaline est exonérée, que, le jour de la réception de la préparation, il a reçu trois flacons contenant des préparations liquides dans le même sac avec trois séries d'étiquettes volantes sur lesquelles figurent les formules, que l'étiquetage a été effectué par un étudiant de 6<sup>e</sup> année validée, avec autorisation de remplacement et que le flacon, avec la mauvaise étiquette, a été délivré par une étudiante de 6<sup>e</sup> année validée, qui n'a pas vu que les deux étiquettes sur le flacon n'avaient pas le même numéro ; que, depuis, il a apporté toutes les mesures correctives nécessaires afin que ce type d'erreur ne se reproduise pas et qu'il regrette les désagréments causés à la famille de M. A. ;

Vu la décision rendue le 3 juin 2013, aux termes de laquelle le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Ile-de-France a décidé de traduire en Chambre de Discipline M. B. pour y répondre de la plainte susvisée, formulée à son encontre par M.A. ;

Vu la décision rendue le 8 avril 2014, aux termes de laquelle le Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Ile-de-France a décidé de traduire en Chambre de

Discipline M. B. pour y répondre de la plainte susvisée, formulée à son encontre par M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France;

Vu les autres pièces du dossier ;

Vu le code de la santé publique, notamment sa quatrième partie, Livre II, Titre III ;

Vu le code de la consommation ;

Vu le code de justice administrative ;

Vu l'arrêté en date du 1er juin 2007 du Vice-Président du Conseil d'Etat relatif à la présidence de la Chambre de discipline de l'Ordre des pharmaciens de la région d'Ile-de-France ;

Les parties ayant été régulièrement averties du jour de l'audience :

Après avoir entendu :

- la lecture du rapport de M. RA ;
- la lecture du rapport de M. RB ;
- les observations du représentant du Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, qui reprend les éléments du dossier ;
- les observations de M. B., lequel a eu la parole en dernier, les débats s'étant déroulés en audience publique, conformément à l'article R. 4234-10 du code de la santé publique ;

Après en avoir régulièrement délibéré :

Considérant que la plainte présentée par le Directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France est motivée par l'enquête qui a été effectuée dans l'officine dont M. B. est titulaire à la demande de M. A., en raison de l'erreur de délivrance commise le 10 juin 2009 ; qu'il y a donc lieu de joindre la plainte du Directeur général de l'agence régionale de santé d'Ile-de-France et celle de M. A. afin de statuer par une même décision sur les faits reprochés à M. B. ;

Considérant qu'aux termes de l'article R. 4235-12 du code de la santé publique : « *Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée* » ; qu'aux termes de l'article R. 4235-13 du même code : « *L'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même* »



Considérant qu'il résulte de l'instruction que, le 10 juin 2009, a été délivrée à M. A. une préparation à base d'huiles essentielles d'eucalyptus en lieu et place d'une solution nasale à base d'argyrol destinée à l'enfant de M. A., alors âgé de deux mois ; que l'administration, trois mois plus tard, soit le 19 septembre 2009, de cette préparation a provoqué chez le nourrisson une violente réaction, notamment un début d'étouffement, qui n'a pu être stoppé que par l'intervention rapide de ses parents, qui ont immédiatement retiré le liquide à l'aide d'un mouche bébé électrique et qui ont administré du liquide physiologique, avant de faire prendre en charge leur enfant par le SAMU ;

Considérant que cette erreur de délivrance n'a pu se produire que parce que M. B. n'avait pas mis en place, en sa qualité de titulaire, de dispositif permettant de contrôler la conformité du produit délivré au patient avec le produit commandé ; que l'enquête réalisée par les pharmaciens inspecteurs a, en effet, mis en évidence une organisation particulièrement défectueuse de l'officine de M. B. ; qu'il a ainsi été relevé que la commande de la préparation a été effectuée à partir d'un numéro d'ordonnancier de la même formule exécutée trois ans plus tôt, sans mention de prescripteur sur l'ordonnancier, et sans ordonnance, alors que cette préparation est inscrite sur la liste 1 des substances vénéneuses et qu'elle n'était pas destinée au même patient, puisque le nourrisson victime de l'erreur était âgé de deux mois au moment des faits ; qu'en outre, aucune trace du bon de commande de cette préparation n'a été conservée, ni de la personne ayant pris la décision de la commander auprès de la pharmacie sous-traitante ; qu'enfin, si l'erreur de délivrance résulte de l'inversion de deux préparations différentes reçues le même jour de la pharmacie sous-traitante, elle révèle un manque de soin et d'attention de la part de la personne qui a procédé à l'étiquetage des deux flacons, alors que la taille et l'aspect des bouchons - un bouchon simple et un bouchon compte-gouttes - auraient pu attirer son attention, et une absence de contrôle lors de la délivrance du médicament ; que, d'ailleurs, le rapport d'inspection a relevé un mauvais entretien des locaux de l'officine, sales et surchargés, ainsi que des délivrances régulières par du personnel non qualifié ; que ces faits constituent des manquements aux dispositions sus- rappelées du code de la santé publique ;

Considérant que, dans les circonstances de l'espèce, compte tenu du nombre de dysfonctionnements de cette officine à l'origine de l'erreur de délivrance qui aurait pu avoir de graves conséquences sur la santé du nourrisson, il y a lieu de prononcer à l'encontre de M. A. la sanction d'interdiction d'exercer la profession de pharmacien pendant une durée de neuf mois dont trois mois assortis du sursis ;

#### DECIDE :

Article 1<sup>er</sup> : L'interdiction d'exercer la pharmacie est prononcée à l'encontre de M. B. pour une durée de **NEUF MOIS** dont **TROIS MOIS** assortis du sursis.



Article 2: La sanction mentionnée à l'article 1<sup>er</sup> ci-dessus prendra effet à compter du **1<sup>er</sup> septembre 2014.**

Article 3: M. B. est avisé de ce que, si dans un délai de cinq années à compter de la notification de la présente décision, il commet d'autres faits sanctionnés disciplinairement par une interdiction d'exercer la pharmacie, la chambre de discipline pourra décider que la sanction, pour la partie assortie du sursis, deviendra exécutoire sans préjudice de l'application de la nouvelle sanction.

Article 4 : La présente décision sera notifiée à M. B., à M. A, à M. le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé d'Ile-de-France, à Mme la Présidente du Conseil National de l'Ordre des pharmaciens et à Mme le Ministre des Affaires Sociales et de la Santé.

Décision rendue à l'audience publique du 26 mai 2014. Ont pris part au délibéré :

Mme Chantal DESCOURS-GATIN, Présidente de la Chambre de discipline,  
M. FRAYSSE, Président du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens d'Ile-de-France,  
Mme LAUGEL, Maître de conférences,  
M. BOURDON, Maître de conférences,  
M. ABISROR, Mme BESSE, M. CHARBIT, Mme CHENUC, M. COMPAGNE, Mlle LAPORTE, Mme LECOQ, M. MALEINE, Mlle MARCHAND, M. MORAUD, Mme QUENIART, M. SEBBAN, Mme VALLA.

Décision rendue par lecture de son dispositif le 26 mai 2014 et affichage dans les locaux du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Ile-de-France le 11 juin 2014.

La Présidente de la Chambre  
de discipline  
Mme Chantal DESCOURS-GATIN

La secrétaire de la Chambre  
de discipline  
Mme Désire FERRARO

*Signé*

*Signé*

