

**UNIVERSITE TOULOUSE III PAUL SABATIER**  
FACULTE DE SANTE  
DEPARTEMENT DES SCIENCES PHARMACEUTIQUES

ANNEE: **2024**

**THESE 2024/TOU3/2016**

**THESE**

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

Présentée et soutenue publiquement

par :

GIORDA ORANE

**ANALYSE DE L'ACTIVITE DE LA CHAMBRE DE DISCIPLINE DU CONSEIL  
REGIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DE BRETAGNE**

Le 12 avril 2024

Directeur de thèse : Madame le Professeur **Florence TABOULET**

**JURY**

Président : Madame TABOULET Florence

1er assesseur : Madame BERTINCHANT Marie-Christine

2ème assesseur : Monsieur GUILLERM Jean-François

3ème assesseur : Monsieur GALAN Bruno

4ème assesseur : Monsieur GUILLERMIN-SANSEPEE Jean-Marie

**PERSONNEL ENSEIGNANT**  
du Département des Sciences Pharmaceutiques  
de la Faculté de santé  
au 08 mars 2023

**Professeurs Emérites**

Mme BARRE A.	Biologie Cellulaire
M. BENOIST H.	Immunologie
Mme NEPVEU F.	Chimie analytique
Mme ROQUES C.	Bactériologie - Virologie
M. ROUGE P.	Biologie Cellulaire
M. SALLES B.	Toxicologie

**Professeurs des Universités**

**Hospitaio-Universitaires**

Mme AYYOUB M.	Immunologie
M. CESTAC P.	Pharmacie Clinique
M. CHATELUT E.	Pharmacologie
Mme DE MAS MANSAT V.	Hématologie
M. FAVRE G.	Biochimie
Mme GANDIA P.	Pharmacologie
M. PARINI A.	Physiologie
M. PASQUIER C.	Bactériologie - Virologie
Mme ROUSSIN A.	Pharmacologie
Mme SALLERIN B. (Directrice-adjointe)	Pharmacie Clinique
M. VALENTIN A.	Parasitologie

**Universitaires**

Mme BERNARDES-GENISSON V.	Chimie thérapeutique
Mme BOUTET E.	Toxicologie - Sémiologie
Mme COSTE A.	Parasitologie
Mme COUDERC B.	Biochimie
M. CUSSAC D. (Doyen-directeur)	Physiologie
Mme DERAÈVE C.	Chimie Thérapeutique
M. FABRE N.	Pharmacognosie
Mme GIROD-FULLANA S.	Pharmacie Galénique
M. GUIARD B.	Pharmacologie
M. LETISSE F.	Chimie pharmaceutique
Mme MULLER-STALMONT C.	Toxicologie - Sémiologie
Mme REYBIER-VUATTOUX K.	Chimie analytique
M. SEGUI B.	Biologie Cellulaire
Mme SIXOU S.	Biochimie
M. SOUCHARD J-P.	Chimie analytique
Mme TABOULET F.	Droit Pharmaceutique
Mme WHITE-KONING M.	Mathématiques

## Maîtres de Conférences des Universités

Hospitolo-Universitaires		Universitaires	
M. DELCOURT H.	Biochimie	Mme ARELLANO C. (*)	Chimie Thérapeutique
Mme JULLIARD-CONDAT B.	Droit Pharmacologique	Mme AUTHIER H.	Parasitologie
Mme KELLER L.	Biochimie	M. SERGE M. (*)	Bactériologie - Virologie
M. PUSSET F.	Pharmacie Clinique	Mme BON C. (*)	Biophysique
Mme ROUCH L.	Pharmacie Clinique	M. SOUJALA J. (*)	Chimie Analytique
Mme ROUZAUD-LABORDE C.	Pharmacie Clinique	M. BROUILLET F.	Pharmaco, Galénique
Mme SALABERT A.S.	Biophysique	Mme CABOU C.	Physiologie
Mme SERONIE-VIVIEN S. (*)	Biochimie	Mme CAZALBOU S. (*)	Pharmacie Galénique
Mme THOMAS F. (*)	Pharmacologie	Mme CHARPY-REGAUD S. (*)	Bactériologie - Virologie
		Mme COLACIOS C. (*)	Immunologie
		Mme ECHINARD-COLIN V. (*)	Physiologie
		Mme EL GARAH F.	Chimie Pharmacologique
		Mme EL HAGE S.	Chimie Pharmacologique
		Mme FALLONE F.	Toxicologie
		Mme FERNANDEZ-VIDAL A.	Toxicologie
		Mme GADEA A.	Pharmacognosie
		Mme HALOVA-LAJCIE B.	Chimie Pharmacologique
		Mme JOUANUS E.	Pharmacologie
		Mme LAJOIE-MAZENC I.	Biochimie
		Mme LEFEVRE L.	Physiologie
		Mme LE LAMER A-C. (*)	Pharmacognosie
		M. LE NAOUR A.	Toxicologie
		M. LEMARE A.	Biochimie
		M. MARTI G.	Pharmacognosie
		Mme MONFERRAN S.	Biochimie
		M. PELLOUX L.	Microbiologie
		M. SAINTE-MARIE Y.	Physiologie
		M. STIGLIANI J-L.	Chimie Pharmacologique
		M. SUDOR J. (*)	Chimie Analytique
		Mme TERRESSE A-D.	Hématologie
		Mme TOURRETTE-DALLO A. (*)	Pharmaco Galénique
		Mme VANSTEELANDT M.	Pharmacognosie

(\*) Titulaire de l'habilitation à diriger des recherches (HDR)

## Enseignants non titulaires

Assistants Hospitolo-Universitaires		Attaché Temporaire d'Enseignement et de Recherche (ATER)	
M. AL SAATI A.	Biochimie	Mme HAMZA Eya	Biochimie
Mme BAKLOUTI S.	Pharmacologie	Mme MALLI Sophia	Pharmacie Galénique
Mme CLARAZ P.	Pharmacie Clinique	M. TAITI Redouane	Chimie Thérapeutique
Mme CHAGNEAU C.	Microbiologie		
Mme DINTILHAC A.	Droit Pharmacologique		
M. LE LOUEDEC F.	Pharmacologie		
Mme RIGOLOT L.	Biologie Cellulaire, Immunologie		
Mme STRUMA M.	Pharmacie Clinique		

## REMERCIEMENTS

---

**A mon Président du Jury et Directeur de Thèse,**

**Madame le Professeur Florence TABOULET**

**Professeur de Droit pharmaceutique et Economie de la Santé à l'Université Paul Sabatier**

Je tenais à vous remercier pour votre aide, votre réactivité, votre disponibilité, ainsi que pour vos précieuses remarques.

**Aux membres de mon jury**

**Madame la magistrate Marie-Christine Bertinchant**, présidente de la chambre disciplinaire et de la section des assurances sociales du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Occitanie.

**Docteur Jean-François Guillerm**, pharmacien et président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens de Bretagne.

**Docteur Bruno Galan**, pharmacien et président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Occitanie.

**Docteur Jean-Marie Guillermin-Sansepee**, pharmacien et vice-président du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Occitanie.

Je tenais à tous vous remercier pour l'honneur que vous m'avez fait en acceptant de juger cette thèse, veuillez accepter ma gratitude et mon plus profond respect.

**A Madame Blanche Attenot**

Je tenais à vous remercier pour votre aide et votre disponibilité.

**A Elise Médard**

Je tenais à te remercier pour ton aide tout au long de ce travail jusqu'aux dernières corrections.

**A Clémence**

Je tenais à te remercier pour ton aide dans la correction de ce travail.

### **A ma maman, à mon papa**

Maman, une étoile dans le ciel, une maman dans le cœur. Je tenais à te remercier pour ton soutien incontestable jour et nuit depuis toujours. J'y suis arrivée, nous y sommes arrivées. J'espère que de là-haut, tu profites du spectacle.

Papa, je tenais à te remercier pour ton soutien constant, même si écouter mes sanglots a dû être éprouvant par moments. Aujourd'hui, ces larmes se sont transformées en réussite.

Je ne sais pas quoi dire de plus que merci pour tout.

### **A mon âme-sœur, Christian**

Christian, mon amour, je ne pourrais jamais assez te remercier pour tout ce que tu as fait et pour tout ce que tu continues de faire pour moi. Tu es à la fois un ange gardien, une oreille attentive et une épaule sur laquelle je peux me reposer lorsque je suis à bout de forces, tant de rôles pour un seul homme. Merci, merci, merci.

### **A Dodo, ma sœur bien-aimée**

Je tenais à te remercier pour ton soutien et ta bienveillance. Quand tu veux on fait une soirée ukulélé.

### **A mamy, à papy**

Merci pour votre présence. Tu vois papy, j'y suis arrivée même si, parfois, je n'y croyais plus. Mamie prépare le dictionnaire on va réviser l'anat.

### **A Joulay**

Je tenais à te remercier pour ta présence et ta force. Tu avais sans doute raison, les habitudes ont été créées pour être changées.

### **Aux 4 fantastiques**

Vous êtes toujours là quand ça ne va pas... Merci à vous ma team.

### **A mes amis de fac, à nos cafés à la noisette, à nos tisanes au coquelicot.**

## TABLE DES MATIERES

---

Liste des abréviations	6
Listes des tableaux et des figures	7
<b>INTRODUCTION</b>	<b>8</b>
<b>PREMIÈRE PARTIE - ANALYSE DES PLAINTES DÉPOSÉES AU CROP DE BRETAGNE</b>	<b>15</b>
<u>Chapitre I – Matériels et méthodes</u>	<b>15</b>
<u>Chapitre II - Analyse des plaintes déposées au conseil régional breton</u>	<b>15</b>
<i>A. Plaintes de l'ARS</i>	<b>17</b>
<i>B. Plaintes des présidents ordinaires</i>	<b>18</b>
<i>C. Plaintes des autres plaignants</i>	<b>18</b>
<i>D. Analyse des textes de référence</i>	<b>19</b>
<b>DEUXIÈME PARTIE - ANALYSE DES DECISIONS</b>	<b>23</b>
<i>A. Décisions consécutives aux plaintes de l'ARS</i>	<b>24</b>
<i>B. Décisions consécutives aux plaintes des présidents ordinaires</i>	<b>27</b>
<i>C. Décisions ayant fait l'objet d'un appel</i>	<b>27</b>
<b>TROISIÈME PARTIE - ANALYSE DES FAUTES DISCIPLINAIRES</b>	<b>28</b>
<i>A. Nombre de manquements</i>	<b>28</b>
<i>B. Nature des manquements</i>	<b>30</b>
1) <i>Données globales</i>	<b>30</b>
2) <i>Manquements selon les auteurs des plaintes</i>	<b>36</b>
<b>QUATRIÈME PARTIE - COMPARAISON AVEC LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE D'OCCITANIE ET AU NIVEAU NATIONAL</b>	<b>41</b>
<i>A. Nombre de plaintes</i>	<b>41</b>
<i>B. Identité des plaignants</i>	<b>42</b>
<i>C. Grievs</i>	<b>42</b>
<i>D. Décisions</i>	<b>43</b>
Conclusion	<b>45</b>

## LISTES DES ABREVIATIONS

---

ANSM : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé

ARS : Agence régionale de santé

CC : Conseil central

CNOP : Conseil national de l'Ordre des pharmaciens

CR : Conseil régional

CROP : Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens

CSP : Code de la santé publique

DG de l'ARS : Directeur général de l'Agence régionale de santé

MNU : Médicaments non utilisés

PDA : Préparation des doses à administrer

## LISTES DES TABLEAUX ET FIGURES

---

**Figure 1** : Nombre de dépôts de plainte en fonction de l'année

**Figure 2** : Répartition des plaignants en pourcentage

**Figure 3** : Evolution des dépôts de plainte émanant de l'ARS

**Figure 4** : Evolution des dépôts de plainte émanant de présidents ordinaires

**Figure 5** : Evolution des dépôts de plainte émanant de pharmaciens

**Figure 6** : Evolution des dépôts de plainte des particuliers

**Figure 7** : Fréquence d'apparition des articles du Code de déontologie

**Figure 8** : Evolution du nombre de décisions

**Figure 9** : Répartition des sanctions disciplinaires

**Figure 10** : Répartition des sanctions prononcées suite aux plaintes de l'ARS

**Figure 11** : Répartition des sanctions prononcées suite aux plaintes des présidents ordinaires

**Figure 12** : Répartition des manquements déontologiques

**Figure 13** : Répartition des manquements liés à l'organisation de l'officine en pourcentage

**Figure 14** : Répartition des manquements liés à la dispensation en pourcentage

**Figure 15** : Répartition des griefs des plaintes émanant du DG ARS en pourcentage

**Figure 16** : Répartition des manquements relatifs à l'organisation de l'officine

**Figure 17** : Répartition des griefs émanant des présidents ordinaires

**Figure 18** : Répartition des manquements relatifs à la dispensation émanant des plaintes des présidents ordinaires

**Figure 19** : Répartition des griefs émanant des plaintes des particuliers

**Figure 20** : Tableau comparatif des plaignants entre la Bretagne et l'Occitanie

**Figure 21** : Tableau comparatif des décisions entre la Bretagne et l'Occitanie

**Figure 22** : Tableau comparatif des sanctions entre la Bretagne et l'Occitanie



## **INTRODUCTION**

Pour bien comprendre les enjeux de la responsabilité disciplinaire des pharmaciens d'officine, il convient de rappeler quelques éléments sur l'histoire de la profession et son organisation en Ordre.

Claude Galien est devenu le père de la pharmacie dans l'Antiquité gréco-romaine et son héritage façonne encore notre pratique. Né en 131 et mort en 201, Claude Galien est un médecin et chercheur grec. Il a écrit de nombreux ouvrages sur le corps humain, son fonctionnement ainsi que ses traitements. La médecine de Claude Galien était basée sur le principe de « contraria contrariis curantur » c'est-à-dire « c'est par les contraires que l'on soigne les contraires ». C'est par ce principe qu'est née la thérapeutique allopathique qui est pratiquée encore de nos jours. Il apportait également une importance particulière à la galénique du médicament et laissa son nom à cette discipline. A son époque, les métiers de pharmacien et de médecin ne faisaient qu'un.<sup>1</sup>

Claude Galien a joué un rôle tellement majeur dans le domaine de la pharmacie que lors de la soutenance de thèse, à l'image du serment d'Hippocrate pour les médecins, les pharmaciens sont invités à prêter serment avec le texte du 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 ;
- 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 ;
- 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.

En aucun cas, je ne consentirai à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser des actes criminels. 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. »<sup>2</sup>

Après l'époque de Galien, le monde de la pharmacie n'a pas connu d'évènement majeur pendant de nombreux siècles jusqu'au XIII<sup>ème</sup> siècle.

Le XIII<sup>ème</sup> siècle signe l'avènement des premiers apothicaires en France. Ils sont organisés en communautés dans les grandes villes de France. Ces communautés sont régies par des statuts.<sup>3</sup>

---

<sup>1</sup> LAFONT (Olivier), « Apothicaires & pharmaciens l'histoire d'une conquête scientifique. », John Libbey; Illustrated édition, 28 octobre 2021.

<sup>2</sup> FACULTE DE PHARMACIE de Toulouse, « Thèse d'exercice », soutenance de la thèse (disponible en ligne).

<sup>3</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'histoire », L'Ordre et son histoire, 2022, (disponible en ligne).

Les statuts interdisent le compérage, obligent la vente des produits au juste prix et organisent le fonctionnement de la communauté. Les statuts de chaque communauté sont différents d'une région à l'autre de France, néanmoins il existe quelques éléments identiques.

Tous les apothicaires de France doivent passer un examen pour accéder à la maîtrise et doivent prêter serment suite à l'obtention de cette maîtrise. La connaissance du latin est exigée car certaines ordonnances de médecin étaient écrites intégralement en latin.

L'examen est divisé en plusieurs parties :

- l'acte de lecture qui consiste en la lecture de textes anciens ou d'ordonnances
- l'acte des herbes qui est la reconnaissance de plantes fraîches et de drogues simples
- l'épreuve ultime : le chef-œuvre qui consiste à confectionner des médicaments définis par le jury, en public.

Afin de jouer un rôle plus important dans la vie sociale, la communauté des apothicaires s'est associée avec les épiciers tout en gardant son indépendance. Les apothicaires ont un droit de regard sur la gestion des affaires des épiciers mais l'inverse n'est pas vrai. <sup>4</sup>

La déclaration du Roi portant règlement pour les professions de la pharmacie et de l'épicerie à Paris parut le 25 avril 1777. Elle sépara totalement la communauté des épiciers et celle des apothicaires. C'est ainsi que le monopole pharmaceutique vit le jour. Les communautés d'apothicaires prirent le nom de « Collège de Pharmacie ». <sup>5</sup>

Ce Collège a un rôle dans l'enseignement en proposant des enseignements publics et gratuits de chimie, d'histoire naturelle, de botanique. Les apothicaires organisaient également des réunions scientifiques afin d'échanger sur leurs pratiques. <sup>6</sup> Ce Collège est également un organisme de contrôle. Son action se concentre sur les remèdes secrets, la législation des toxiques <sup>7</sup> et le droit de visite c'est-à-dire le droit d'inspecter des officines de ville. <sup>8</sup>

Le 11 avril 1803 est une date à retenir : elle correspond à la publication de la loi du 21 Germinal an XI. Ce texte définit l'organisation de la profession. C'est le premier texte officiel qui utilise le terme de pharmacien. Les deux premiers articles organisent l'enseignement. Le premier annonce la création de trois écoles de pharmacie en soulignant que d'autres créations seront possibles et le second définit la nature de l'enseignement.

Cette loi fixe deux statuts de pharmaciens : la première classe qui a une compétence nationale et la seconde classe qui a une compétence uniquement locale. Le texte de référence à cette époque, est la Pharmacopée française qui permet de faire les préparations magistrales ainsi que les préparations officinales. <sup>9</sup>

---

<sup>4</sup> LAFONT (Olivier), « Apothicaires & pharmaciens l'histoire d'une conquête scientifique. », John Libbey; Illustrated édition, 28 octobre 2021.

<sup>5</sup> LOUIS XVI, « Déclaration du roi portant règlement pour les professions de la pharmacie et de l'Épicerie, à Paris », le 13 mai 1777 (disponible en ligne sur le site de la BnF).

<sup>6</sup> FRANCEARCHIVES, « Fondation de la Société de pharmacie de Paris » (disponible en ligne).

<sup>7</sup> CAZE (Michel), « Le Collège de Pharmacie (1777-1796) », Le Collège de Pharmacie de Paris (1777-1796), Revue d'histoire de la pharmacie, n°114, 1944. pp. 51-52 (disponible en ligne).

<sup>8</sup> DORVEAUX (paul), « Procès-verbaux des délibérations du Collège de pharmacie de Paris », *Revue d'histoire de la pharmacie*, 24<sup>e</sup> année, n°94, 1936. pp. 338-344 (disponible en ligne).

<sup>9</sup> TROUILLER (Patrice), professeur à Grenoble « La pharmacie à l'âge moderne », 2011/2012, (disponible en ligne sur le site des archives de l'UNESS).

La loi du 21 Germinal an XI a donné un statut aux herboristes. L'activité d'herboriste est conditionnée par un diplôme et se limite au commerce de plantes médicinales fraîches ou sèches. Dans les faits certaines herboristeries étaient de réelles pharmacies. Ce statut a été supprimé en 1941.

Certaines religieuses tenaient des pharmacies hospitalières et les colporteurs herboristes diffusaient les remèdes dans les zones reculées. Ces multiples exemples démontrent que la loi du 21 Germinal an XI n'était pas respectée et que le monopole pharmaceutique n'est pas laissé aux pharmaciens.<sup>10</sup>

De 1900 à 1920, la France connut une période d'anarchie dans la profession marquée par de nombreux abus de la part des pharmaciens : ouvertures déraisonnées d'officines, faible contrôle des diplômes et donc des compétences du personnel exerçant au sein de ces officines, usage de prête-noms ou encore de nombreux problèmes autour de préparations magistrales et plantes médicinales.<sup>11</sup>

Dans un contexte de libéralisation économique, d'absence de définition stricte du médicament et d'une faible application de la Pharmacopée française, les remèdes secrets se multiplient. Ils seront complètement interdits en 1926.

De 1928 à 1939, l'Association Générale des Syndicats Pharmaceutiques de France (AGSPF) propose la création d'un ordre professionnel afin d'éviter les abus. Une proposition de loi a été déposée par les députés et transmise au Sénat. En 1939, les pharmaciens ont été consultés à propos de la création d'un Ordre. La majorité des pharmaciens y était favorable mais la Seconde Guerre mondiale a suspendu tout projet.

La loi du 21 Germinal an XI a régi la profession jusqu'à la Seconde Guerre Mondiale.<sup>12</sup>

En 1940, le Conseil supérieur de la pharmacie est créé sous le régime de Vichy. Des chambres départementales et des conseils régionaux de pharmaciens organisent la profession. Elles sont coordonnées par un Conseil supérieur de la pharmacie. Elles ont un rôle disciplinaire ainsi qu'un rôle de syndicat. Tous les membres de ces conseils sont choisis par les autorités administratives.

Le 5 mai 1945, une ordonnance introduit la création de l'Ordre des pharmaciens et supprime le Conseil supérieur de la pharmacie.<sup>13</sup>

L'Etat confie à l'Ordre la mission d'organiser la profession en rédigeant des règles et en lui confiant un pouvoir disciplinaire. Afin de réguler au mieux la profession, un Code de déontologie a été rédigé en 1995 puis a été révisé en 2016 et 2018.

Ce Code est écrit par le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Il est ensuite adopté par décret en Conseil d'Etat. Il s'impose à tous les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre afin de régir les relations avec les patients, les autorités et les autres confrères. Il est codifié dans le Code de la santé publique.<sup>14</sup>

Ce Code énonce des valeurs morales que doivent respecter tous les pharmaciens : indépendance, probité, dignité de la profession et dévouement envers chaque patient. Le non-respect du Code de déontologie peut entraîner des poursuites en chambre de discipline.

---

<sup>10</sup> TROUILLER (Patrice), professeur à Grenoble, « La pharmacie à l'âge moderne », 2011/2012, (disponible en ligne sur le site des archives de l'UNESS).

<sup>11</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'histoire », L'Ordre et son histoire, 2022, (disponible en ligne).

<sup>12</sup> TROUILLER (Patrice), professeur à Grenoble « La pharmacie à l'âge moderne », 2011/2012, (disponible en ligne sur le site des archives de l'UNESS).

<sup>13</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'histoire », L'Ordre et son histoire, 2022, (disponible en ligne).

<sup>14</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « Le Code de déontologie », 2022, (disponible en ligne).

Afin d'encadrer la totalité des métiers de la pharmacie, le conseil de l'Ordre a séparé les différents domaines d'exercice en plusieurs sections qui sont reliées à des conseils centraux ou régionaux distincts.

Voici ci-dessous un tableau illustrant les différentes sections en fonction des métiers.<sup>15</sup>

Section A	Pharmaciens titulaires d'officine
Section B	Pharmaciens de l'industrie, exerçant dans les entreprises ou les établissements pharmaceutiques fabricants, exploitants ou importateurs de médicaments
Section C	Pharmaciens de la distribution en gros
Section D	Pharmaciens adjoints d'officine, intérimaires, remplaçants du titulaire, mutualistes et miniers Pharmaciens gérants après décès, gérants mutualistes et miniers Pharmaciens conseil de l'Assurance Maladie Pharmaciens relevant de centres et structures disposant d'équipes mobiles de soins Pharmaciens chargés de la dispensation à domicile des gaz à usage médical Pharmaciens réalisant d'autres exercices
Section E	Pharmaciens exerçant dans les départements et collectivités d'outre-mer
Section G	Pharmaciens exerçant la biologie médicale ou dans un laboratoire de biologie
Section H	Pharmaciens des établissements de santé ou médicosociaux et des services d'incendie et de secours :  Pharmaciens de pharmacie à usage intérieur du secteur public : praticiens hospitaliers, praticiens contractuels, praticiens attachés, assistants spécialistes ou généralistes, praticiens adjoints contractuels Pharmaciens de pharmacie à usage intérieur du secteur privé : gérants et adjoints Radiopharmaciens (secteurs public et privé) Pharmaciens sapeurs-pompiers Pharmaciens hygiénistes Pharmaciens responsables des produits sanguins labiles Pharmaciens de centres de planification familiale Pharmaciens dans les centres de soin, d'accompagnement et de prévention en addictologie.

<sup>15</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'institution », les conseils centraux et régionaux, 2022, (disponible en ligne).

Nous nous intéresserons dans cette étude uniquement à la section A.

La section A est composée d'un conseil central qui coordonne les douze conseils régionaux. Chaque conseil régional organise sa chambre de discipline pour traiter les affaires en première instance. L'appel fait intervenir la chambre de discipline du conseil national de l'Ordre.<sup>16</sup>

Ces chambres de discipline sont présidées par un magistrat administratif et composées de conseillers ordinaires élus par leurs pairs ou nommés par des autorités ministérielles, universitaires ou académiques. Ces conseillers sont des pharmaciens d'officine exerçant le métier à l'exception de l'enseignant représentant la Faculté. Ils effectuent des mandats de six ans. L'élection se fait par binôme mixte.<sup>17</sup>

Plusieurs missions sont confiées à ces conseillers :

- Examen des demandes d'inscription au tableau de l'Ordre de la section A,
- Examen des plaintes disciplinaires,
- Participation à des groupes de travail et aux réflexions relatives à l'évolution du métier.

Au niveau national, toutes sections confondues, nous comptabilisons 700 conseillers ordinaires. Le nombre de conseillers au niveau régional dépend de la taille de la région.

En Bretagne, nous comptabilisons 14 conseillers ordinaires titulaires avec deux conseillers pour le Finistère, trois pour le Morbihan, cinq pour l'Ille-et-Vilaine et quatre pour les Côtes-d'Armor.

La force de ces conseillers en exercice est leur propre expérience. Ils sont, en effet, à même d'aider leurs confrères.<sup>18</sup>

L'article R.4234-1 du Code de la santé publique (CSP) précise les personnes ou autorités pouvant saisir l'instance ordinaire. Voici la liste des neuf catégories de plaignants :

- Le ministre chargé de la Santé,
- Le ministre chargé de la Sécurité Sociale,
- Le directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé,
- Le directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail,
- Le directeur général de l'agence régionale de santé,
- Le procureur de la République,
- Le président du conseil national, d'un conseil central ou d'un conseil régional de l'Ordre des pharmaciens,
- Un pharmacien inscrit à l'un des tableaux de l'Ordre,
- Un particulier.

---

<sup>16</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'institution », les conseils centraux et régionaux, 2022, (disponible en ligne).

<sup>17</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « Les missions », les chambres de disciplines, 2022, (disponible en ligne).

<sup>18</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « L'institution », le rôle des conseillers ordinaires, 2022, (disponible en ligne).

En 2022, un décret<sup>19</sup>, entré en vigueur le 1<sup>er</sup> septembre 2022, a augmenté le nombre de catégories de plaignants en ajoutant :

- Les présidents des délégations d'outre-mer, le ministre chargé de l'économie, du budget, de l'agriculture, le préfet du département,
- Les médecins-conseils chefs ou responsables du service du contrôle médical placé auprès d'une caisse ou d'un organisme de Sécurité Sociale,
- Les directeurs d'organisme local d'Assurance Maladie obligatoire,
- Les syndicats ou une association de pharmaciens ou une personne morale inscrite au tableau de l'Ordre,
- Les associations de défense des droits des patients, des usagers du système de santé ou des personnes en situation de précarité.

Différentes étapes entre la plainte contre un pharmacien titulaire et la comparution en chambre de discipline peuvent être distinguées :

- 1) Lors de la réception de la plainte, le conseil de l'Ordre régional compétant l'enregistre.
- 2) Le pharmacien poursuivi est informé de cette plainte dans les 15 jours.
- 3) Si la plainte n'émane pas d'une autorité, le conseil organise une conciliation dans un délai de trois mois conformément à l'article R.4233-33 du CSP.

La conciliation est une phase de discussion entre les deux parties pour essayer de trouver un arrangement. Lors de cette rencontre, un ou plusieurs conseillers ordinaires organisent le débat pour tenter de trouver un terrain d'entente entre les deux parties.

Si la conciliation aboutit favorablement, la procédure est close.

Si la conciliation est partiellement réussie, seuls les griefs non conciliés seront abordés en chambre de discipline.

Si la conciliation n'aboutit pas ou si elle émane d'une autorité, l'affaire est jugée par la chambre de discipline.

- 4) L'affaire est ensuite examinée par la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP). Le rapporteur apporte tous les éléments essentiels à la compréhension de l'affaire. Il peut, si nécessaire, s'entretenir au préalable avec le plaignant, le pharmacien poursuivi et avec des témoins.
- 5) Suite à l'audience, la décision est prise et est rendue publique. Elle est notifiée aux parties concernées.

L'affaire peut se poursuivre en appel si une des deux parties conteste la décision. L'appel doit avoir été interjeté dans un délai d'un mois à la réception de la décision de première instance.

L'appel entraîne la suspension de la décision de première instance. C'est alors que la chambre de discipline du conseil national de l'Ordre des pharmaciens est saisie. Cette chambre est composée de conseillers élus de toutes les sections et d'enseignants. Un conseiller d'Etat préside cette chambre.

La décision prise en appel peut être contestée avec un pourvoi en cassation. Cette demande doit être faite dans les deux mois qui suivent la décision en appel. Par opposition à l'appel, le pourvoi en cassation ne suspend pas la décision de l'appel.<sup>20</sup>

---

<sup>19</sup> Décret n°2022-381 portant modification de la procédure disciplinaire de l'Ordre des Pharmaciens.

<sup>20</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « Les missions », les chambres de disciplines, 2022, (disponible en ligne).

Nous nous proposons d'analyser l'activité de la chambre disciplinaire du CROP de Bretagne à partir des décisions rendues du 1<sup>er</sup> janvier 2012 au 31 décembre 2022. La première partie présente les plaintes déposées au CROP. La deuxième partie analyse les décisions rendues par la chambre de discipline de première instance. Ensuite, la troisième partie présentera les manquements relevés lors des affaires. Enfin la quatrième partie compare les données étudiées dans cette thèse avec celles relatives aux pharmaciens de la région Occitanie.

Ces dernières proviennent de la thèse de doctorat en Pharmacie d'Elise Médard et de l'article « La justice disciplinaire des pharmaciens d'officine : Analyse de la jurisprudence d'Occitanie ». <sup>21</sup> Une comparaison avec les données nationales va également être effectuée.

---

<sup>21</sup> TABOULET (florence), MEDARD (Elise) « La justice disciplinaire des pharmaciens d'officine : Analyse de la jurisprudence d'Occitanie », Revue Droit & Santé, n° 115, sept. 2023, 661-673.

## **PREMIÈRE PARTIE : ANALYSE DES PLAINTES DÉPOSÉES AU CROP DE BRETAGNE**

La région Bretagne est située dans le quart nord-ouest de la France. Le Finistère, les Côtes-d'Armor, le Morbihan et l'Ille-et-Vilaine sont les quatre départements qui composent cette région. Elle n'a pas été impactée par la réforme territoriale.

En 2022, nous comptons 1297 pharmaciens titulaires inscrits au tableau de l'Ordre soit 49% des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre en Bretagne pour 1015 officines avec 61% de femmes. L'âge moyen des pharmaciens titulaires est de 50 ans environ.

Les officines de Bretagne représentent 5% de l'effectif national.

### **I – Matériels et méthodes**

Les décisions de la chambre de discipline du CROP de Bretagne constituent la source de données de cette étude.

L'analyse porte sur les affaires jugées en première instance entre le 1<sup>er</sup> janvier 2012 et 31 décembre 2022, soit sur une période de onze années.

Les décisions rendues par la chambre disciplinaire précisent la date des dépôts de plainte ainsi que les auteurs des plaintes. Un tableau a été élaboré afin d'exploiter ces données. Le logiciel Excel<sup>®</sup> a permis la création de représentations graphiques facilitant l'interprétation des résultats.

Avant la phase juridictionnelle, il existe depuis mai 2012 et à certaines conditions relatives à la nature du plaignant, une phase de conciliation entre le plaignant et le pharmacien poursuivi.

Nous savons que sur les onze années d'étude, il y a eu 41 conciliations avec 25 échecs et 16 conciliations qui ont abouti. Au total, 77 plaintes ont été déposées au CROP.

Cette étude traite des affaires qui ont d'emblée été transmises à la chambre de discipline en raison de l'identité du plaignant comme les plaintes émanant des autorités et celles pour lesquelles la conciliation n'a pas abouti. Faute de disposer des dates des plaintes où les conciliations ont fonctionné, l'analyse porte sur 61 affaires au total.

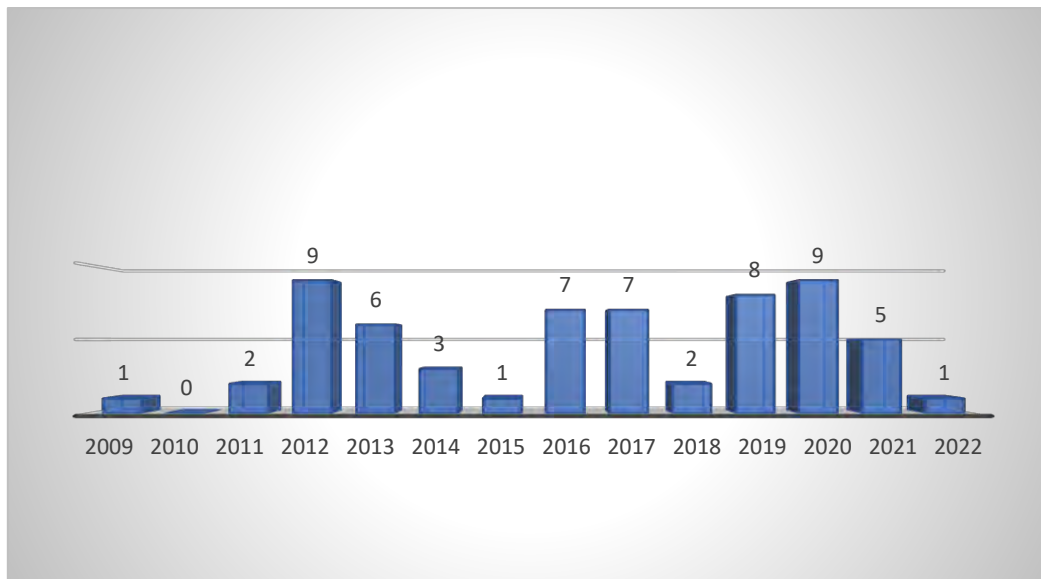
### **II – Analyse des plaintes déposées au conseil régional breton**

Les années figurant en abscisse correspondent aux années où le plaignant a déposé sa plainte mais elles ne correspondent pas toujours aux années des audiences puisqu'il existe un délai moyen de dix mois entre le dépôt de plainte et l'audience.

En moyenne, quatre plaintes sont déposées par an. Deux pics de neuf plaintes par an peuvent être observés, en 2012 et 2020.

Au total, nous dénombrons 89 plaignants pour 61 affaires. Quatre plaintes sont déposées par plusieurs plaignants qui sont toujours des confrères.





**Figure 1 : Nombre de dépôts de plainte en fonction de l'année**

Dans notre étude, quatre catégories de plaignants sont à l'origine des 61 plaintes.

Le Directeur Général de l'Agence Régionale de Santé (DG de l'ARS) et les présidents ordinaires, sont les principaux plaignants de cette étude représentant 68,8% des plaintes.

20 plaintes ont été déposées par le DG de l'ARS de Bretagne et une par le DG de l'ARS de Normandie, soit 21 plaintes. Ce qui représente 34,4% de l'ensemble des plaintes.

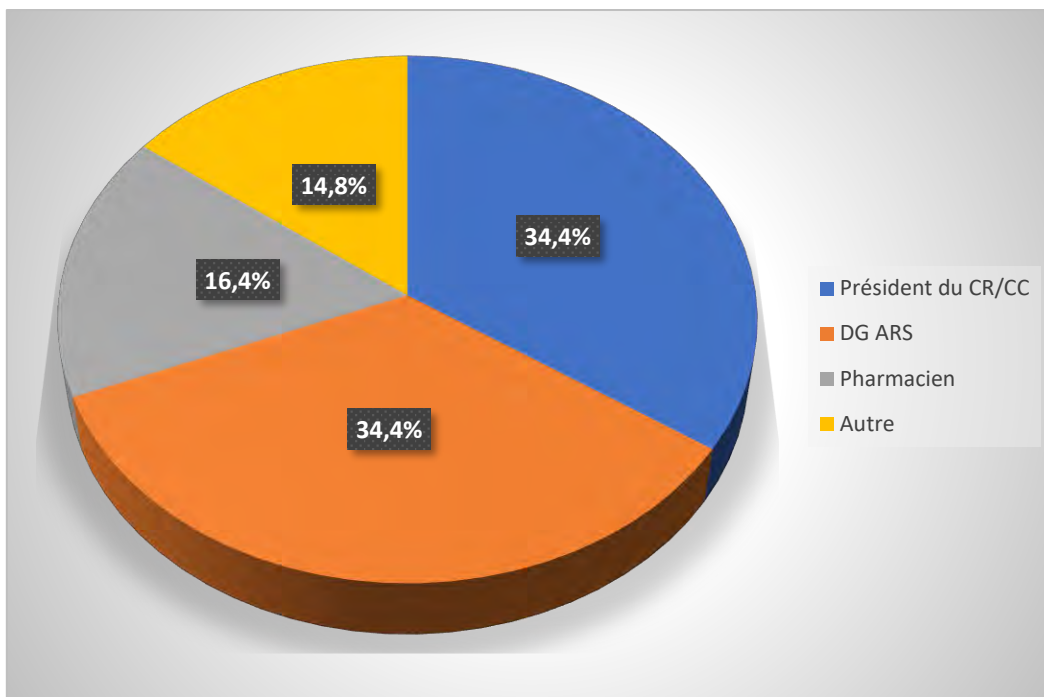
19 plaintes ont été déposées par le président du CROP de Bretagne, une plainte a été déposée par le président du CROP de Basse Normandie et une plainte a été déposée par le président du conseil central D, soit 21 plaintes. Ce qui représente 34,4% de l'ensemble des plaintes.

Le président du conseil central D a porté plainte contre un titulaire car il a omis d'inscrire son adjointe au tableau de l'Ordre pendant 21 ans. Il n'a donc pas respecté l'article R.4235-15<sup>22</sup> qui précise que « tout pharmacien doit s'assurer de l'inscription de ses assistants, délégués ou directeurs adjoints au tableau de l'Ordre ». Ceci constitue un exercice illégal de la profession. Le pharmacien titulaire a été interdit d'exercer pour une durée de trois mois avec sursis.

Ensuite, nous retrouvons les pharmaciens qui ont formulé dix plaintes, dont quatre en groupe. Ce qui représente 16,4% de l'ensemble des plaintes.

Neuf plaintes ont été déposées par les patients et un médecin soit 14,8% de l'ensemble des plaintes.

<sup>22</sup> Article R.4235-15 du CSP.



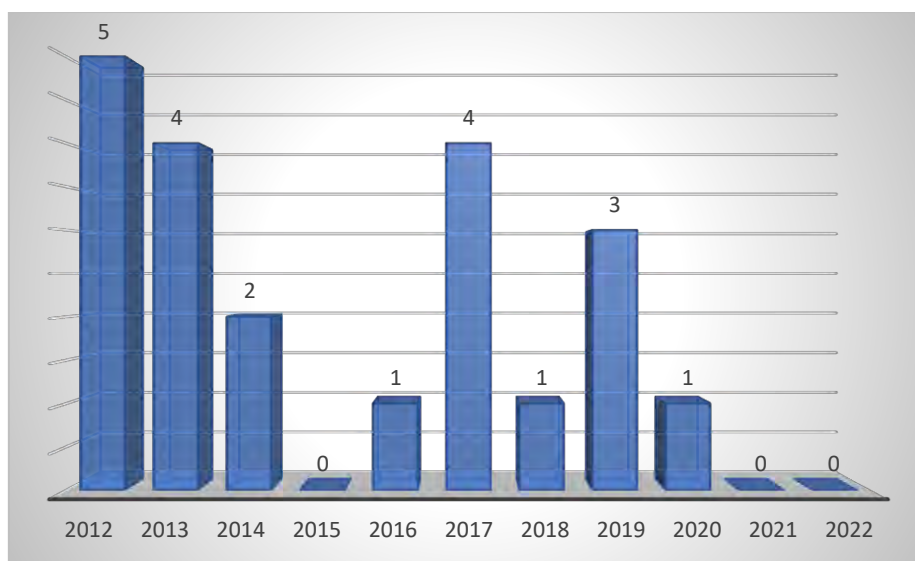
**Figure 2 : Répartition des plaignants en pourcentage**

#### **A) Plaintes de l'ARS**

Sur les onze années d'étude, le DG de l'ARS est l'un des principaux plaignants ce qui souligne l'importance que donne l'ARS à sa mission de contrôle.

Néanmoins, il existe une nette décroissance du nombre de dépôts de plainte ces trois dernières années : une seule plainte en 2020 et aucune plainte en 2021 et 2022.

L'ARS réalise sa mission de contrôle majoritairement grâce aux inspections réalisées par les pharmaciens-inspecteurs de santé publique. Sur les 21 plaintes émanant du DG de l'ARS, 20 plaintes sont consécutives à une inspection, soit environ 95%.



**Figure 3 : Evolution des dépôts de plainte émanant de l'ARS**

## B) Plaintes des présidents ordinaires

Ils sont les principaux plaignants avec le DG de l'ARS.

Cela illustre une des missions ordinaires mentionnées par l'article L.4231-1 du CSP : veiller au respect des devoirs professionnels. Un pic des dépôts de plainte peut être observé en 2020 durant la pandémie de COVID-19.

Grâce au maillage territorial, les pharmaciens ont été des acteurs majeurs dans la prise en charge de la population durant cette période, en particulier avec la vaccination et la réalisation de tests rapides d'orientation diagnostique du COVID-19. Ces missions se sont déployées très rapidement et dans un contexte juridique flou en évolution permanente, ce qui a pu entraîner des pratiques contraires aux règles déontologiques.

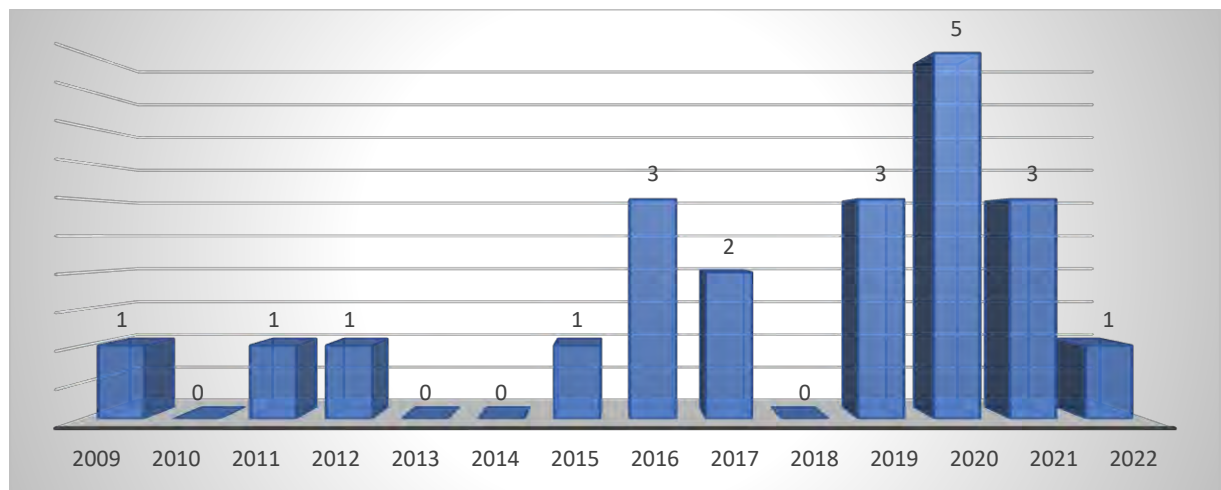


Figure 4 : Evolution des dépôts de plainte émanant de présidents ordinaires

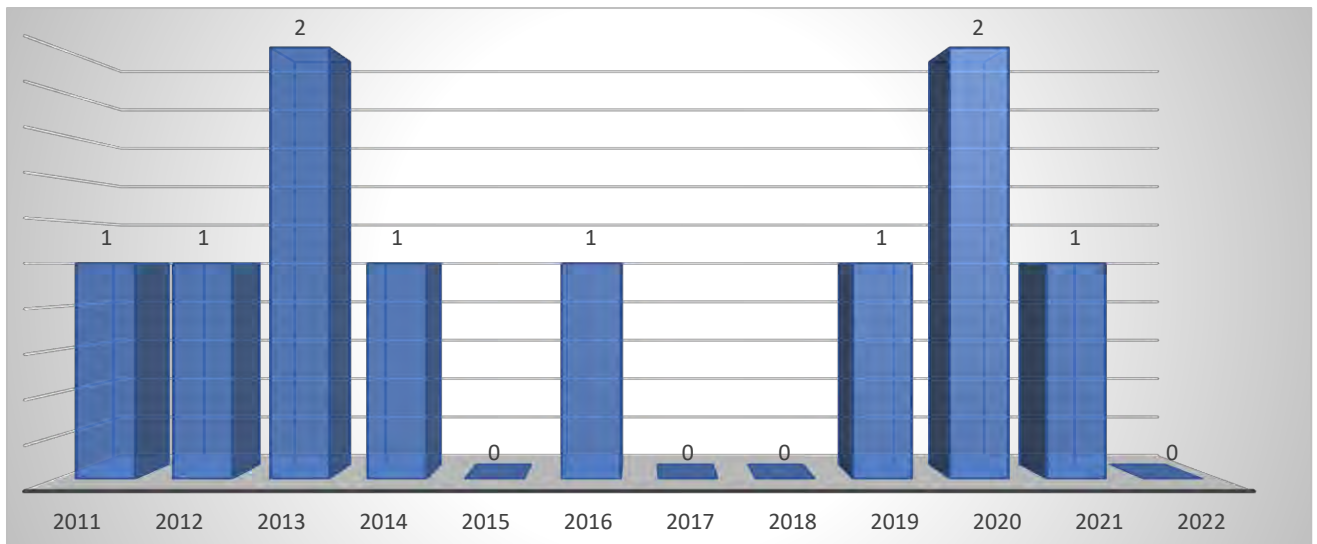
## C) Plaintes des autres plaignants

Les pharmaciens et les particuliers sont les deux dernières catégories de plaignants.

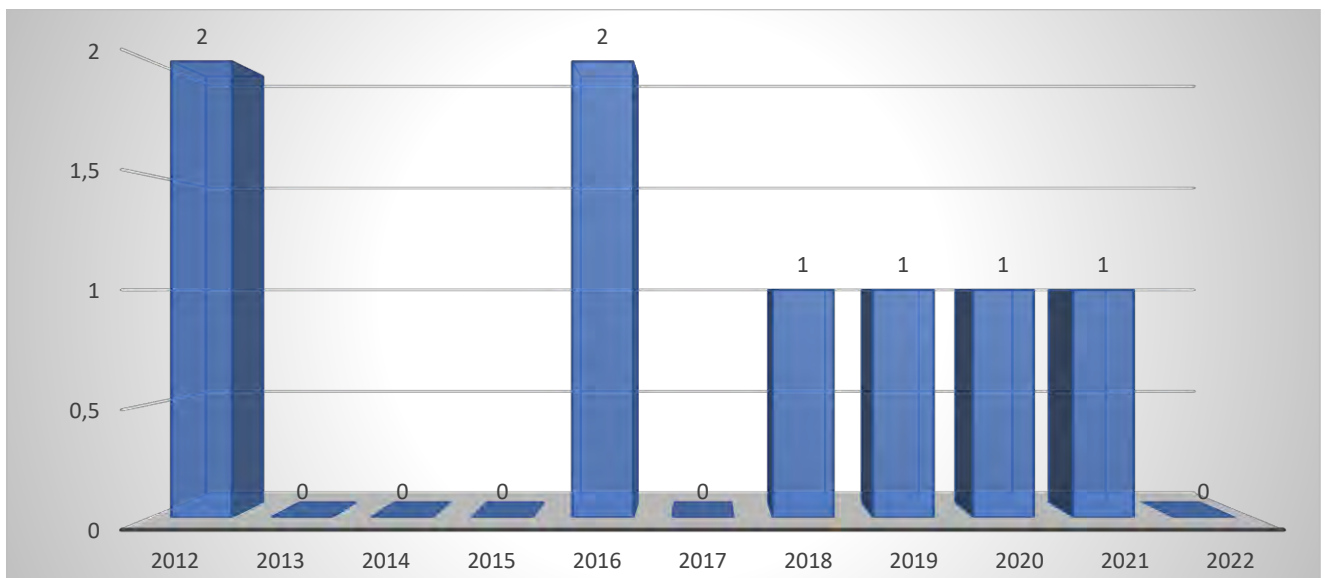
Globalement, nous observons une stagnation du dépôt de plaintes pour ces deux plaignants, aux alentours d'une plainte par an, ce qui est très faible.

Néanmoins, nous observons deux pics de deux plaintes par an à deux périodes distinctes : par des pharmaciens en 2013, 2020 et par des particuliers, en 2012 et 2016.

Les particuliers peuvent porter plainte depuis la « Loi Kouchner » du 4 mars 2002 relative aux droits des malades et à la qualité du système de santé. Cette loi a rendu possible le dépôt de plainte des particuliers.



**Figure 5 : Evolution des dépôts de plainte émanant de pharmaciens**



**Figure 6 : Evolution des dépôts de plainte des particuliers**

#### **D) Analyse des textes de référence**

Lorsqu'une personne rédige sa plainte, elle doit identifier la faute disciplinaire à partir d'un texte officiel : article législatif, règle du Code de santé publique, article du Code de déontologie.

Une faute disciplinaire est une infraction aux règles déontologiques donc un manquement aux règles d'exercice de la profession, aux dispositions du Code de déontologie, un manquement extra-professionnel ou une inobservation d'une disposition pénale.

44 plaintes citent le Code de déontologie, soit 72% des plaintes.

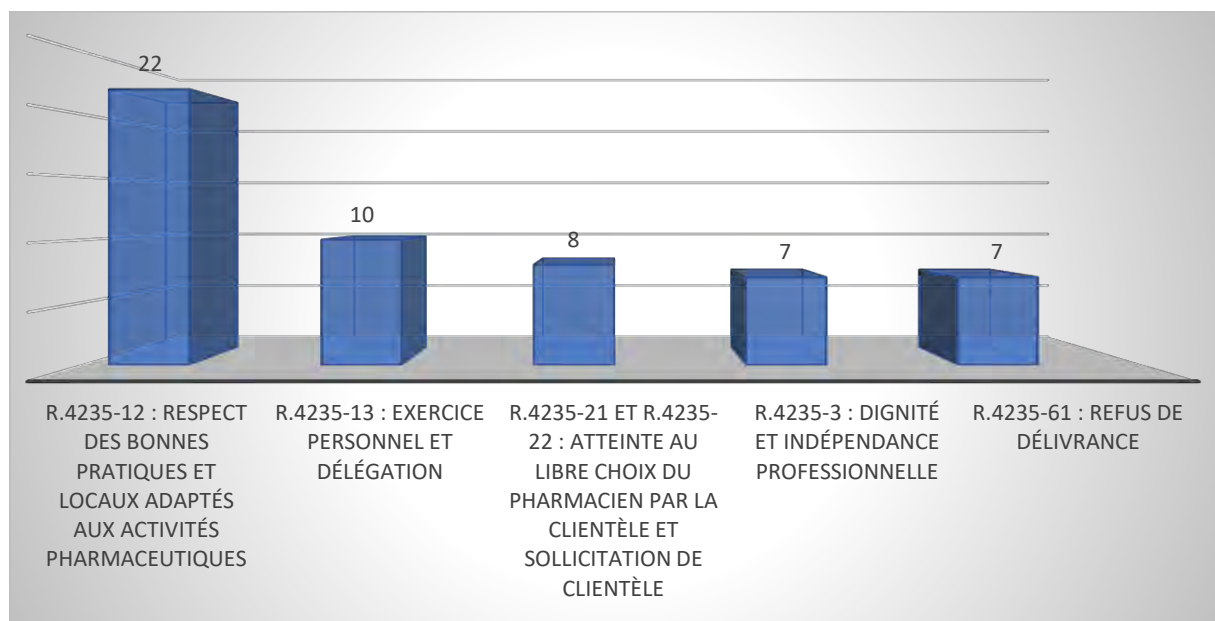
L'article R.4235-12 du CSP est le plus fréquemment retrouvé, il figure dans 22 affaires. Il stipule que : « tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée. » Cet article met le patient au centre de la pratique.

Les articles R.4235-13, R.4235-21, R.4235-22, R.4235-3 et R.4235-61 du CSP sont également cités à de multiples reprises.

L'article R.4235-13 et l'article R.4235-3 du CSP ont pour objet l'indépendance du pharmacien et la dignité professionnelle. Ils mentionnent que « le pharmacien doit exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même ». Il doit également « 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. »

L'article R.4235-21 et R.4235-22 du CSP traitent du libre choix et de la sollicitation de clientèle. Ils précisent « qu'il est interdit aux pharmaciens de porter atteinte au libre choix du pharmacien par la clientèle. Ils doivent s'abstenir de tout acte de concurrence déloyale ». De plus « il est interdit aux pharmaciens de solliciter la clientèle par des procédés et moyens contraires à la dignité de la profession. »

L'article R.4235-61 du CSP aborde le refus de délivrance d'un médicament en soulignant que « lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. »



**Figure 7 : Fréquence d'apparition des articles du Code de déontologie**

Dans dix plaintes, nous notons l'absence de citation de texte de référence. Les plaignants exposent seulement les faits entraînant la plainte.

Enfin, sept plaintes sont basées sur d'autres textes de référence. Cinq de ces plaintes ont été déposées entre 2012 et 2013 et deux plaintes en 2019.

Les cinq plaintes déposées entre 2012 et 2013 citent le CSP et le Code pénal.

Une analyse plus détaillée de ces articles va être effectuée.

L'article L.5125-20 du CSP est utilisé lors d'une plainte contre un pharmacien qui n'exerce pas personnellement sa profession. L'article R.4235-50 du CSP appartenant au Code de déontologie aurait également pu être utilisé ici. Il rappelle qu'« aucun pharmacien ne peut maintenir une officine ouverte, s'il n'est pas en mesure d'exercer personnellement ou s'il ne se fait pas effectivement et régulièrement remplacer. »

L'article L.4223-1 est utilisé dans une affaire pour dénoncer un exercice illégal du métier de pharmacien.

L'article L.4211-2 du CSP est utilisé au cours d'une plainte qui dénonce la présence de médicaments non utilisés sur une quadruple étagère à disposition de l'équipe, dans la réserve d'une pharmacie. Pour rappel, d'après l'article R.4211-23 du CSP, les producteurs de médicaments ont l'obligation de contribuer à la prise en charge des médicaments non utilisés. La remise, à titre gratuit, de réceptacles aux officines par ces producteurs permet de séparer les médicaments non utilisés, des médicaments délivrables. L'article L.4211-2 du CSP précise que « toute distribution et toute mise à disposition des médicaments non utilisés sont interdites ». Dans cette affaire, ces produits provenaient soit de retour de patients en cas d'allergie ou de changement de traitement, soit d'attente d'enlèvement de commandes non retirés par les patients. Dans ce cas, la qualité du médicament ne peut pas être certifiée. Le pharmacien a été sanctionné d'une interdiction temporaire d'exercice pendant sept jours.

Une plainte déposée en 2013 utilise également l'article L.4211-2 du CSP. Ce pharmacien a reconnu avoir recours aux médicaments non utilisés qui sont rangés dans trois tiroirs représentant plus de 200 spécialités pour un usage personnel. Ce pharmacien a reçu un blâme avec inscription au dossier.

Les deux articles du Code pénal retrouvés sont les articles 441-4 et 434-4. Ces deux articles utilisés par une patiente ont pour but d'obtenir une compensation pécuniaire ainsi que l'emprisonnement du pharmacien. Or, comme le précise l'article L.4234-6 du CSP, les seules peines que peut prononcer la chambre de discipline sont l'avertissement, le blâme et l'interdiction temporaire ou définitive d'exercer. Le souhait de cette patiente ne pourra pas aboutir.

Les plaintes de 2019 utilisent l'article L.5125-22 du CSP. Il précise qu'« un service de garde est organisé pour répondre aux besoins du public en dehors des jours d'ouverture généralement pratiqués par les officines dans une zone déterminée. »

D'après l'article L5121-1 du CSP, une préparation magistrale correspond à tout médicament préparé selon une prescription médicale destinée à un malade déterminé en raison de l'absence de spécialité pharmaceutique autorisée ou disponible. D'après l'article L.5121-5 du CSP « La dispensation, y compris par voie électronique, des médicaments doit être réalisée en conformité avec des bonnes pratiques dont les principes sont définis par arrêté du ministre chargé de la santé. »

Lorsqu'il y a une défaillance dans la préparation de préparations magistrales ou dans la délivrance de médicaments, les Bonnes pratiques de préparation ou les Bonnes pratiques de délivrance peuvent respectivement être citées.

Notons que la Convention nationale organisant les rapports entre les pharmaciens et l'Assurance Maladie n'a jamais été citée dans les plaintes.

Quelques exemples d'affaires où des manquements aux bonnes pratiques méritent d'être commentés.

- **Plainte concernant la mauvaise gestion du préparatoire**

Le DG de l'ARS a porté plainte suite à l'inspection d'une pharmacie révélant les manquements spécifiques au préparatoire suivants :

- Détention de 36 boîtes de matières premières périmées,
- Réalisation et dispensation de préparations magistrales et officinales à base de produits périmés,
- Problème dans le processus Qualité : libération pharmaceutique des préparations ne suivant pas les Bonnes pratiques de préparation et présence dans le local du préparatoire de boissons personnelles alors que cette paillasse doit être un lieu réservé uniquement aux préparations,
- Absence d'autorisation : La pharmacie préparait des préparations à base de matières premières classées CMR (cancérogène, mutagène, toxique pour la reproduction) alors que cette activité requiert une autorisation de l'ARS,
- Absence de traçabilité : La pharmacie détenait des matières premières sans certificat de contrôle, ni date de péremption et ne tenait pas de registre de matières premières. Sur l'ordonnancier manuel, ni le destinataire ni la personne ayant réalisé la préparation n'étaient inscrits,
- Présence de remèdes secrets : préparation sans étiquette, donc absence d'information sur le produit.

Suite à ces nombreuses irrégularités, une interdiction temporaire d'exercer la profession de pharmacien a été prononcée à l'encontre de ce pharmacien pour une durée six mois.

- **Plainte concernant le surdosage d'une préparation magistrale**

Dans une autre affaire, le DG de l'ARS a porté plainte suite à un surdosage d'une préparation magistrale à base de pilocarpine. Cette erreur a été effectuée par une préparatrice intérimaire.

Pour sa défense, le pharmacien titulaire a souligné que depuis l'inspection révélant cette irrégularité, il a amélioré ses procédures au niveau du préparatoire. La chambre de discipline a jugé, du fait du caractère isolé de cet incident, que le pharmacien devait être sanctionné uniquement d'un avertissement.

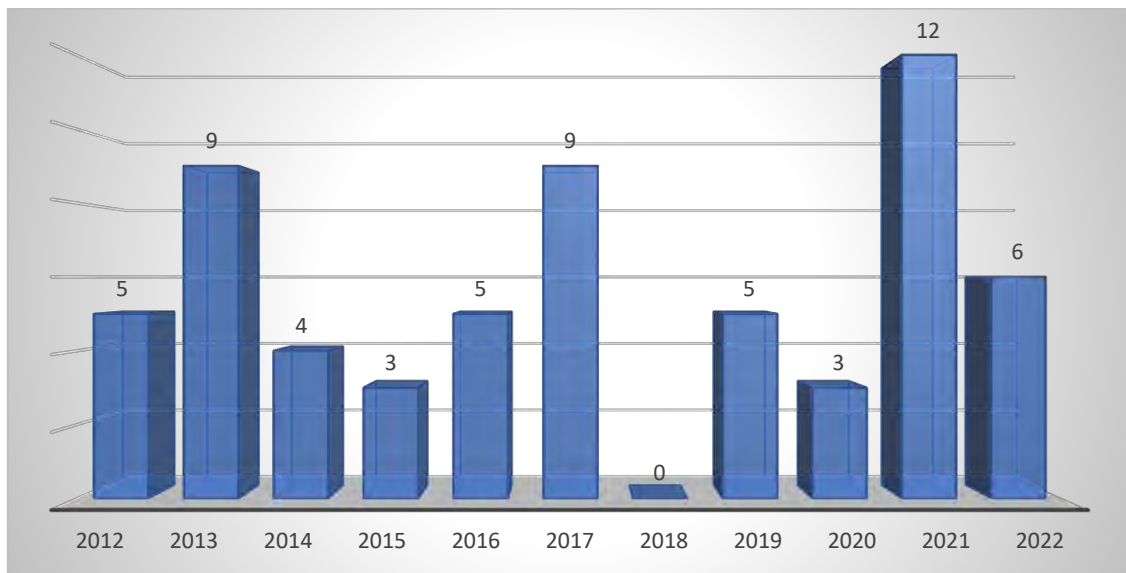
## DEUXIÈME PARTIE : ANALYSE DES DÉCISIONS

Plusieurs affaires peuvent être traitées par la chambre de discipline de première instance au cours d'une journée.

Sur la période étudiée, le nombre de décisions oscille entre zéro et douze par an, avec une moyenne de six décisions par an. Aucune audience n'a été organisée en 2018 car une audience s'est déroulée en fin d'année 2017 et une autre a été programmée au début de l'année 2019.

Une augmentation de l'activité est observée en 2013, 2017 et 2021.

L'épidémie de COVID-19 qui a touché la France à partir de janvier 2020 peut expliquer la diminution du nombre de décisions en 2020, puis la forte augmentation en 2021.



**Figure 8 : Evolution du nombre de décisions**

L'article L.4234-6 du CSP précise les peines que peut prononcer une chambre de discipline :

1. L'avertissement,
2. Le blâme avec inscription au dossier,
3. L'interdiction temporaire ou définitive de servir une ou la totalité des fournitures faites, quelque titre que ce soit, aux établissements publics ou reconnus d'utilité publique, aux communes, aux départements ou à l'Etat,
4. L'interdiction, pour une durée maximum de cinq ans avec ou sans sursis, d'exercer la pharmacie,
5. L'interdiction définitive d'exercer la pharmacie.

61 affaires ont entraîné 61 décisions. 71 pharmaciens ont été poursuivis durant ces onze années.



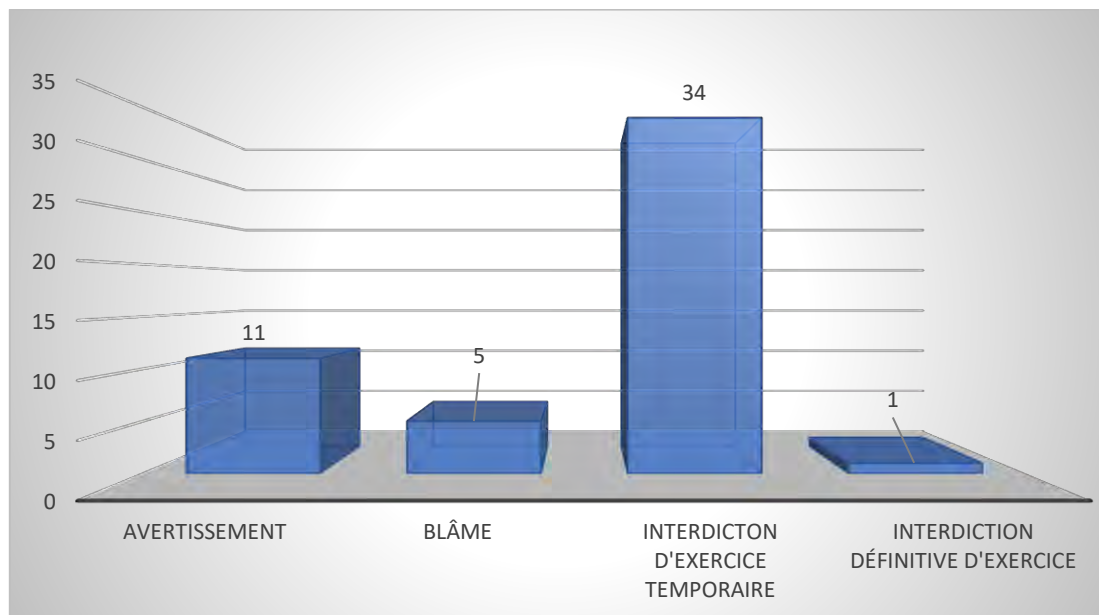
Deux titulaires associés peuvent être poursuivis par une même plainte mais peuvent être sanctionnés différemment.

51 décisions ont été prononcées contre un seul pharmacien.

Dix décisions ont été prononcées contre les deux titulaires. Sur ces dix décisions, sept décisions sanctionnent de la même manière les pharmaciens et trois décisions sanctionnent de manière différente : un seul des deux titulaires est sanctionné tandis que pour l'autre la plainte est rejetée. Ce rejet s'explique dans les trois affaires par l'absence du pharmacien en question ou par l'absence de manquement de ce dernier.

Pour ces 71 pharmaciens, nous notons :

- 51 sanctions disciplinaires,
- 19 rejets,
- Un désistement.



**Figure 9 : Répartition des sanctions disciplinaires**

Nous allons maintenant nous intéresser aux décisions qui ont été prononcées à la suite des plaintes des principaux plaignants.

#### **A) Décisions consécutives aux plaintes de l'ARS**

La sanction la plus fréquemment prononcée est l'interdiction temporaire d'exercice.

Sur les 34 interdictions d'exercer temporairement la profession, seule une interdiction a une durée supérieure à un an. Le pharmacien a été sanctionné pour une période de 18 mois.

L'interdiction d'exercer définitivement la profession de pharmacien est la sanction la plus grave que peut prononcer une chambre de discipline. Cette sanction est rare. Elle a été prononcée une fois à l'encontre d'un pharmacien qui a été jugé à deux reprises durant cette étude pour deux fautes disciplinaires différentes.

- **Plainte entraînant une interdiction définitive d'exercer**

La première plainte contre ce pharmacien remonte au 13 décembre 2011 lorsque le président du CROP de Bretagne porte plainte suite à l'analyse de l'activité de facturation de l'officine par le service médical de l'Assurance Maladie de Bretagne sur une durée de quatre mois.

Lors de l'analyse, de multiples manquements sont détectés :

- Absence de plus de 8 jours sans transmission au DG ARS ni au président du conseil de l'Ordre des pharmaciens des informations concernant le remplaçant,
- En dehors de cette période d'absence :
  - Délivrance de trois boîtes de Subutex<sup>®</sup> sur des ordonnances de plus de 28 jours en violant la réglementation des médicaments assimilés stupéfiants,
  - Délivrance de Fédène<sup>®</sup> au dosage le plus élevé alors qu'il n'était pas prescrit et que la situation ne le justifiait pas. D'après l'article L5125-23 du CSP « Le pharmacien ne peut délivrer un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit, ou ayant une dénomination commune différente de la dénomination commune prescrite, qu'avec l'accord exprès et préalable du prescripteur, sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient. »
  - Délivrance de huit flacons de Tercian<sup>®</sup> alors que l'ordonnance ne permettait qu'une délivrance de quatre flacons. Délivrance d'une boîte de 28 comprimés de Mopral<sup>®</sup> alors que l'ordonnance limitait la posologie à une gélule pendant deux semaines et ne donnait droit à la délivrance que d'une boîte de quatorze comprimés. D'après l'article R4235-64 du CSP « le pharmacien ne doit pas, par quelque procédé ou moyen que ce soit, inciter ses patients à une consommation abusive de médicaments ». Par ses pratiques, ce pharmacien n'a pas respecté cette règle déontologique,
  - Délivrance de Pantoprazole Mylan<sup>®</sup> 40 mg sans ordonnance alors que le produit figure sur la liste I.

Ce pharmacien avait déjà été sanctionné en 2010 par la section des assurances sociales pour des faits similaires.

La multitude de manquements durant cette courte période souligne le caractère habituel de ces dysfonctionnements et a entraîné une interdiction d'exercer la profession de pharmacien pendant une durée de 18 mois.

Puis, le 11 octobre 2012, une plainte du DG de l'ARS a été déposée auprès du CROP suite à une inspection. Cette dernière a révélé la présence et l'activité du pharmacien titulaire malgré sa suspension temporaire d'exercer la pharmacie pour une durée de trois mois.

Cette suspension temporaire avait été prononcée suite à la découverte d'un état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession.

L'article R.4221-15 du CSP précise que « dans le cas d'infirmité ou d'état pathologique rendant dangereux l'exercice de la profession, la suspension temporaire du droit d'exercer est prononcée par le conseil régional ou le conseil central compétent pour une période déterminée, qui peut, s'il y a lieu, être renouvelée. » Le titulaire souffrait d'un trouble de la personnalité représentant pour les usagers un danger potentiel.

Selon l'expertise médicale pour le compte du Tribunal de Grande Instance de Brest, cette pathologie n'était pas susceptible d'évoluer favorablement. En exerçant, le titulaire exerce illégalement la profession de pharmacien. Face à ces manquements, la chambre de discipline prononça son interdiction définitive d'exercer.

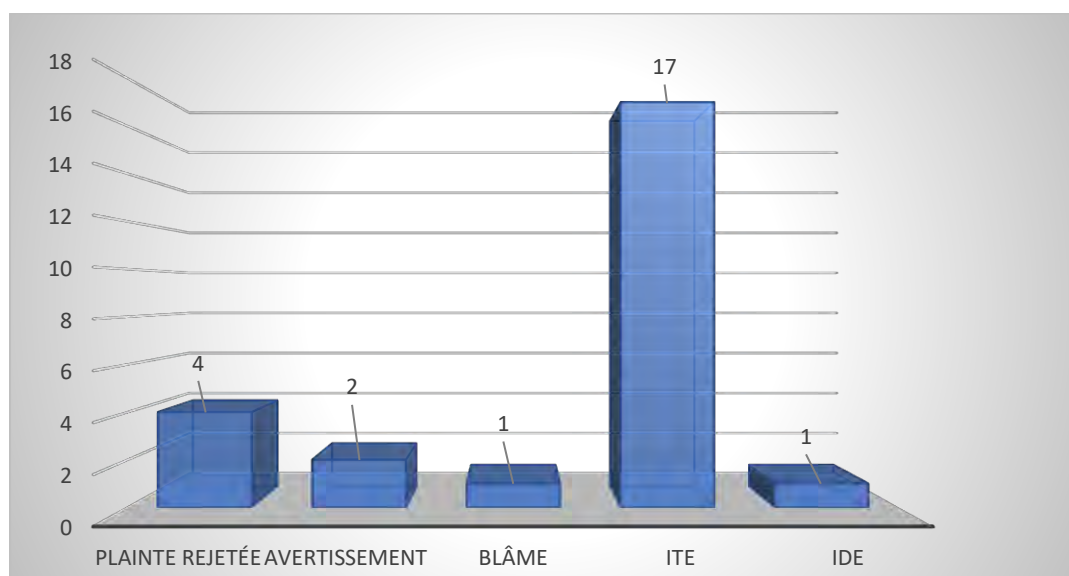
Ces affaires montrent que l'interdiction définitive d'exercer la profession de pharmacien est prononcée lorsque les faits reprochés sont très graves et mettent en danger les patients. Les chambres de discipline permettent une autorégulation de la profession et participent au maintien des relations de confiance avec les autorités administratives, les autres professionnels de santé ainsi qu'avec les patients.

Nous allons maintenant nous intéresser aux décisions découlant des plaintes émanant de l'ARS.

21 décisions faisant suite à des plaintes de l'ARS sont des sanctions soit 84% de l'ensemble des décisions. Nous dénombrons 4 rejets soit 16% de l'ensemble des décisions.

Concernant les sanctions disciplinaires, 17 interdictions d'exercer temporairement la pharmacie ont été prononcées suite à des plaintes de l'ARS soit 81% de l'ensemble des sanctions. Ensuite, nous comptabilisons deux avertissements et un blâme. Ces sanctions morales représentent donc 14% de l'ensemble des sanctions faisant suite à des plaintes de l'ARS. On dénombre une interdiction définitive d'exercer le métier de pharmacien. Cette sanction représente 5% de l'ensemble des sanctions.

Comme évoqué ci-dessus, la majorité des plaintes de l'ARS font suite à une inspection. Une inspection donne lieu à une plainte motivée par différents dysfonctionnements. Cette pluralité d'irrégularités témoigne habituellement d'un manque de professionnalisme et est sévèrement sanctionnée.



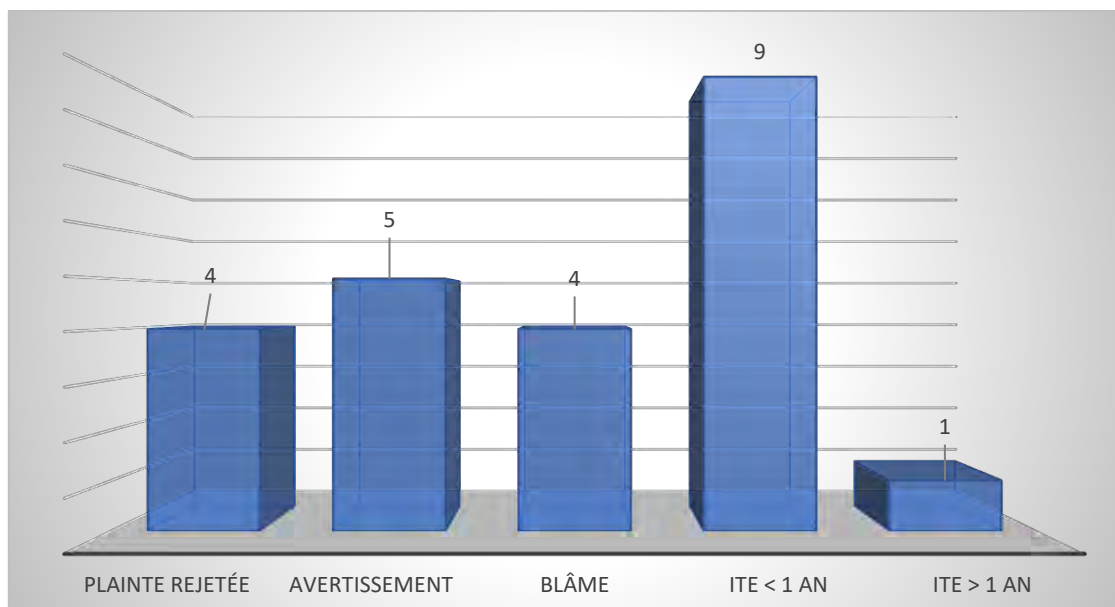
**Figure 10 : Répartition des sanctions prononcées suite aux plaintes de l'ARS**

## B) Décisions consécutives aux plaintes des présidents ordinaires

19 décisions faisant suite aux plaintes des présidents ordinaires sont des sanctions soit 83% des décisions. 4 rejets ont été prononcés soit 17% de l'ensemble des décisions.

Ce taux est quasiment similaire à celui de l'ARS. Néanmoins, nous notons ici une plus grande quantité de blâmes et d'avertissements. Nous dénombrons neuf sanctions morales ici soit 47% des sanctions alors qu'elles ne représentent que 14% des sanctions pour l'ARS.

Dix interdictions temporaires d'exercer le métier de pharmacien ont été prononcées suite aux plaintes des présidents ordinaires soit 53% des sanctions disciplinaires.



**Figure 11 : Répartition des sanctions prononcées suite aux plaintes des présidents ordinaires**

## C) Décisions ayant fait l'objet d'un appel

Onze affaires ont fait l'objet d'un appel soit 18% de l'ensemble.

Sur ces onze affaires en appel, six sont en attente d'audience et cinq ont été jugées.

L'affaire entraînant la sanction d'interdiction définitive d'exercer le métier de pharmacien a fait l'objet d'un appel. Le pharmacien a vu sa sanction se transformer en une interdiction temporaire d'exercice pour un an. La chambre de discipline du conseil national des pharmaciens a jugé que la sanction prononcée par le conseil régional était disproportionnée face à la faute disciplinaire commise.

## TROISIÈME PARTIE - ANALYSE DES FAUTES DISCIPLINAIRES

Les fraudes sont très peu décrites dans cette thèse puisqu'elles sont traitées au tribunal pénal ou section des assurances sociales.

### **A) Nombre de manquements**

Le pharmacien titulaire est responsable de l'organisation de son officine c'est-à-dire du respect des horaires d'ouverture, du personnel et des diplômés associés, de la bonne tenue de la pharmacie. Un manquement dans cette organisation peut entraîner pour le pharmacien titulaire des poursuites, même s'il est absent.

Sur les 61 affaires décrites, nous comptabilisons 19 griefs relatifs à l'organisation.

D'après l'article R.4235-48 du CSP, l'acte de dispensation d'un médicament associe l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance et la mise à disposition des informations et conseils nécessaires au bon usage du médicament au patient. L'analyse pharmaceutique réside dans la vérification de la régularité de l'ordonnance ainsi que dans le contrôle des interactions médicamenteuses, posologies, contre-indications et effets indésirables. C'est une étape clef de la dispensation. Si une erreur survient lors de cette délivrance le pharmacien peut être poursuivi au niveau disciplinaire.

Nous comptabilisons 18 griefs relatifs à la dispensation.

Ces deux catégories de manquements sont les plus fréquemment retrouvées dans les affaires.

La publicité et la préparation des doses à administrer (PDA) sont deux domaines où persiste un flou juridique.

La PDA consiste à confectionner des piluliers sous forme de sachets à l'aide d'un robot. Ces sachets sont ensuite distribués dans des établissements de soins de longue durée, comme les maisons de retraite. Nous recensons peu d'affaires de PDA dans cette thèse. La particularité de ces affaires est la multitude de confrères plaignants.

Nous comptabilisons deux plaintes concernant la PDA.

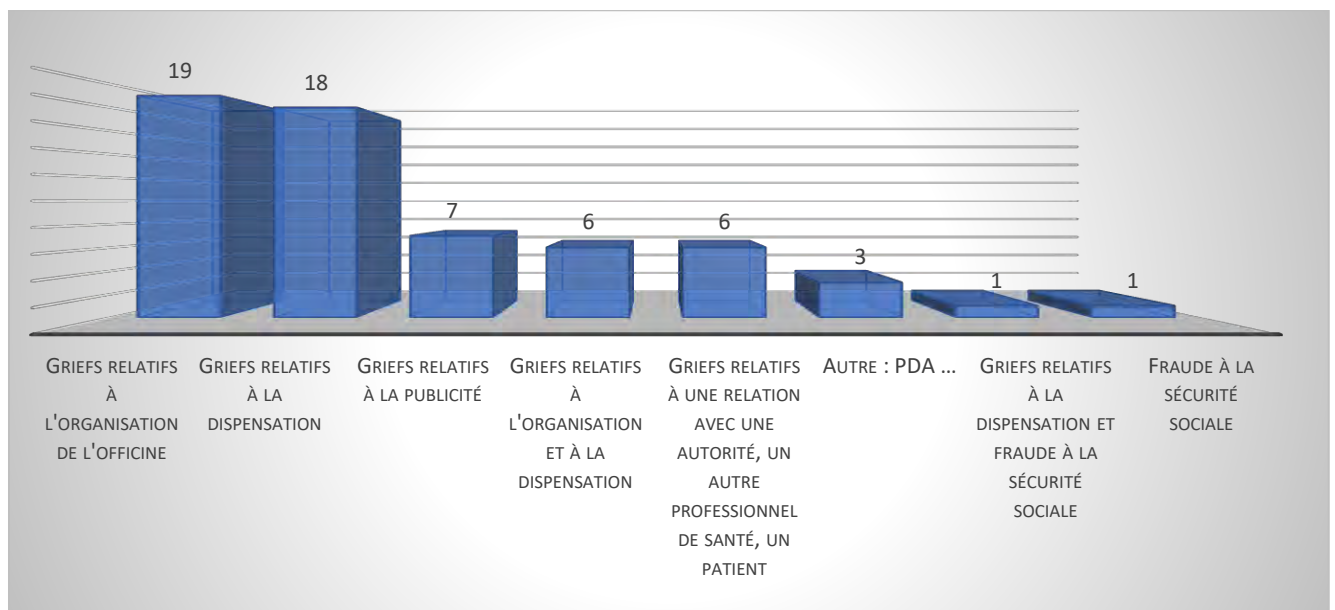
En ce qui concerne la publicité, Internet et les réseaux sociaux ont multiplié les lieux potentiels de publicité. L'article R.4235-30 du CSP « Toute information ou publicité, lorsqu'elle est autorisée, doit être véridique, loyale et formulée avec tact et mesure », pose un cadre de base à la publicité mais qui n'est pas assez précis par rapport à l'évolution des technologies.

Sept affaires traitent de manquements concernant la publicité.

Le métier de pharmacien s'exerce en pluriprofessionnalité. Le pharmacien a des relations avec les autorités administratives, avec les autres professionnels de santé et professionnels paramédicaux. Il est indispensable qu'il maintienne des relations de confiance avec ces derniers afin de délivrer les meilleurs soins possibles aux patients.

L'article R. 4235-20 du CSP précise que « les pharmaciens doivent veiller à maintenir des relations confiantes avec les autorités administratives. Ils doivent donner aux membres des corps d'inspection compétents toutes facultés pour l'accomplissement de leurs missions. » et l'article R. 4235-31 du CSP rappelle que « les pharmaciens doivent entretenir de bons rapports avec les membres du corps médical, les membres des autres professions de santé et les vétérinaires et respecter leur indépendance professionnelle. » Le pharmacien doit également veiller à maintenir la meilleure relation possible avec les patients.

Six affaires sont liées à des manquements relatifs à des relations avec des patients, professionnels ou une autorité.



**Figure 12 : Répartition des manquements déontologiques**

Deux affaires concernant ces manquements méritent d'être commentées.

**- Plainte relative à un manquement lié à la relation entre une autorité et un pharmacien**

Le DG de l'ARS a porté plainte contre un pharmacien qui a refusé le caractère inopiné d'une inspection. Lors de l'audience, le pharmacien inspecteur a souligné le caractère exceptionnel du refus d'inspection. Il explique qu'au cours de sa carrière, il n'a connu que deux oppositions à une inspection et que le motif de refus de ce titulaire s'explique par une mauvaise humeur plus que par une envie de dissimuler des manquements.

Pour sa défense, le pharmacien titulaire précise qu'il ne s'est pas opposé à l'inspection puisqu'il a demandé son report de 48 heures afin d'accueillir dans les meilleures conditions possibles, le pharmacien inspecteur avec une équipe au complet.

Dans les faits, le pharmacien inspecteur s'est présenté à l'officine, a commencé l'inspection avec un pharmacien adjoint jusqu'à l'arrivée du titulaire qui s'est opposé à la poursuite de cette inspection même avec un pharmacien adjoint. En s'opposant à cette inspection le pharmacien a méconnu son obligation de maintenir des relations de confiance avec les autorités administratives et a été suspendu pendant deux mois dont un mois avec sursis.

- **Plainte associant un manquement de dispensation et une fraude**

Une patiente a porté plainte suite à de multiples paiements observés sur son compte de Sécurité Sociale en faveur d'une pharmacie où elle est allée en vacances uniquement une fois durant l'été 2011.

Le détail des décomptes figurant sur le compte est le suivant :

- 16/12/2011 : 581,95 euros
- 11/01/2012 : 577,24 euros
- 05/02/2012 (dimanche) : 590,13 euros

Ces sommes correspondent au prix du traitement mensuel d'un médicament orphelin prescrit à son fils, Diacomit-Stiripentol®. La patiente soutient que la pharmacie a utilisé sa carte vitale sans son consentement et en son absence.

Dans son mémoire en défense, le pharmacien affirme qu'il avait seulement demandé à son prestataire de logiciel de simuler une ordonnance pour un patient qui partait 8 mois en mer et c'est le traitement de son fils qui a été retenu. Il dit avoir dû quitter son poste au milieu de la simulation pour aller servir un patient et que, durant cette période, la simulation a été validée. Il soutient avoir contacté la CPAM pour régler ce problème.

En réponse à ce mémoire, la mère du patient s'interroge sur la pertinence de faire cette simulation sur une ordonnance comportant un médicament aussi onéreux un dimanche. Elle s'interroge également sur les montants présentés puisque étant une simulation, les montants auraient dû être semblables.

En réponse à la mère du patient, le pharmacien répète que le petit garçon a été choisi au hasard. Par ailleurs, il justifie la différence des montants de la manière suivante :

- Concernant la facturation du 11 janvier 2012, la différence s'explique par le retrait d'une boîte de Tégretol®.
- Concernant la facturation du 5 février 2012, l'ajout des honoraires du service de garde explique l'écart.

Les renouvellements sont séparés de 4 semaines. Le fait que la facturation tombe le dimanche est dû au hasard.

Les explications du pharmacien ne sont pas suffisantes pour justifier les modifications de prix qui ne peuvent être réalisées que par un acte volontaire. L'apposition des différentes dates de délivrance sur l'ordonnance lors des télétransmissions remet en question l'envoi automatique et involontaire des factures.

Aucune preuve de collaboration avec la société informatique n'a été donnée par le pharmacien l'autorisant à faire un essai de facturation et de renouvellements automatiques. Cette société a été contactée par le rapporteur. Son responsable affirme que le logiciel ne dispose pas de système de facturation automatique.

La chambre de discipline considère que le pharmacien a volontairement réalisé une facture fictive à partir de l'ordonnance. Il est interdit d'exercice pour une durée d'un mois.

**B) Nature des manquements**

**1) Données globales**

L'organisation de l'officine est le grief le plus fréquemment retrouvé dans cette étude. Il existe de nombreux manquements dans cette catégorie.

Selon l'article L.5125-22 du CSP, « les pharmaciens sont tenus de participer aux services de garde et d'urgence afin de répondre aux besoins du public. » Ce service de garde doit être exécuté avec soin et attention. Malheureusement ce n'est pas toujours le cas puisque quatre affaires soit 17,4% des affaires concernant l'organisation de l'officine sont relatives à des problèmes concernant le service de garde.

Lors de la dispensation, il arrive que la pharmacie ne dispose pas du médicament prescrit. Le pharmacien va donc commander le produit en question. Ce produit va devenir un promis. Un bon stockage des promis est indispensable afin d'effectuer la totalité de la dispensation. Il peut exister un problème dans la procédure de stockage de ces promis, ce qui constitue un manquement déontologique. Le pharmacien a l'obligation aussi de gérer les alertes des autorités. Le manquement « mauvaise gestion des promis, des alertes ou procédures » correspond à quatre affaires soit 17,4% des affaires concernant l'organisation de l'officine.

Lors de l'ouverture d'une officine, un pharmacien doit être obligatoirement présent. L'absence de ce dernier constitue une faute disciplinaire qui est observée dans trois affaires soit 13% des affaires d'organisation.

Tout le personnel officinal procédant à la dispensation doit être qualifié pour les tâches demandées. La dispensation par du personnel non qualifié est retrouvée dans trois affaires soit 13% des affaires d'organisation.

Enfin, un défaut de tenue de registre est également retrouvé dans trois affaires soit 13% des affaires d'organisation.

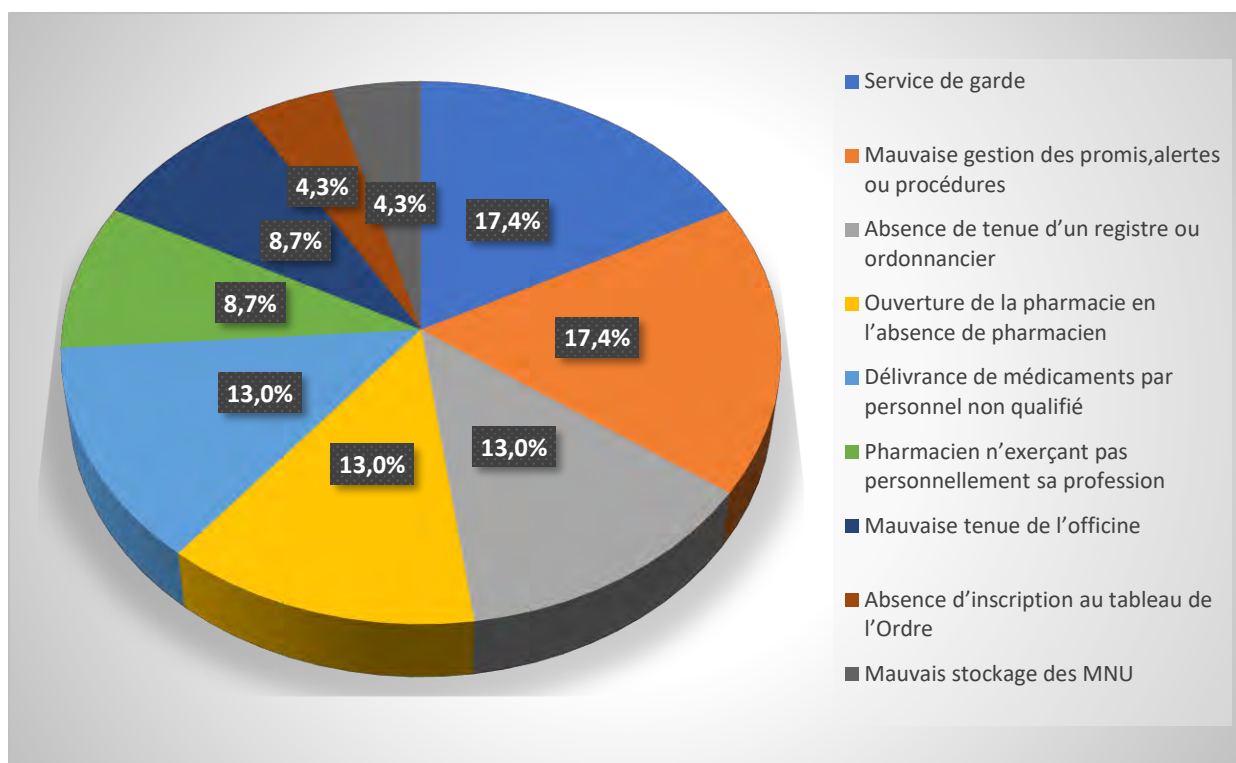
Selon l'article R.4235-13 du CSP « L'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même. ». L'absence d'exercice personnel par le pharmacien titulaire est observée dans deux affaires soit 8,7% des affaires d'organisation.

La mauvaise tenue de l'officine est également retrouvée dans deux affaires soit 8,7% des affaires d'organisation.

Selon l'article R. 4235-15 du CSP « Tout pharmacien doit s'assurer de l'inscription de ses assistants, délégués ou directeurs adjoints au tableau de l'Ordre. Tout pharmacien qui se fait remplacer dans ses fonctions doit veiller à ce que son remplaçant satisfasse aux conditions requises pour ce faire. » Cette inscription est obligatoire et lorsqu'elle n'est pas honorée, le pharmacien en question exerce illégalement le métier de pharmacien. Une affaire traite de ce manquement soit 4,3% des affaires d'organisation.

Afin de limiter le mésusage du médicament, le pharmacien d'officine récupère les médicaments non utilisés et périmés (MNU). Le stockage de ces derniers est très encadré. Ils ne doivent pas être mélangés avec les médicaments pouvant être délivrés. La mauvaise gestion de ces MNU est retrouvée dans une affaire soit 4,3% des affaires d'organisation.





**Figure 13 : Répartition des manquements liés à l'organisation de l'officine en pourcentage**

Plusieurs affaires concernant l'organisation de l'officine méritent d'être commentées.

**- Plainte relative au service de garde**

Le président du CROP a porté plainte contre un pharmacien suite à un problème lors d'un service de garde.

Un samedi, des gendarmes se sont présentés à trois reprises dans une pharmacie munis d'une ordonnance pour la délivrance d'un traitement pour une personne en garde à vue.

Le pharmacien n'a accepté de délivrer le traitement que lors du troisième passage, après le paiement par le responsable hiérarchique des gendarmes du traitement de la personne en garde à vue. Or, d'après le décret relatif à la prise en charge par l'aide médicale de l'Etat des frais pharmaceutiques et des soins infirmiers nécessaires à des personnes placées en garde à vue, les frais du traitement des personnes gardées à vue doivent être avancés par les pharmaciens qui reçoivent, dans un deuxième temps, le remboursement par l'Etat. La réaction du pharmacien signe un manque de dévouement et s'oppose à l'obligation du pharmacien de dispenser un médicament sauf si l'intérêt du patient exige de refuser la délivrance.

Dans son mémoire en défense, le pharmacien explique qu'il a refusé la délivrance du traitement psychotrope car il n'avait ni la carte vitale ni le numéro de Sécurité Sociale du patient. Il soutient avoir redirigé les gendarmes vers d'autres officines en espérant que ce patient serait connu. Il dit avoir accepté la délivrance à la troisième reprise sous menace de poursuites.

Le président du CROP de Bretagne reproche au pharmacien d'avoir refusé la délivrance de ces traitements d'abord sur le motif d'absence de carte vitale et de numéro d'immatriculation, puis de l'absence de paiement et de ne l'avoir délivré uniquement suite au règlement de la dépense par le

supérieur hiérarchique. De plus, le président du conseil ajoute que le pharmacien a mentionné être en lien avec un général de gendarmerie, chef de l'inspection générale, et qu'il le tiendra informé des menaces entendues.

Le pharmacien soutient que sur les deux ordonnances présentées par les gendarmes, il délivra la première ordonnance dans sa totalité au vu de la présence d'informations personnelles suffisantes pour la délivrance. Il maintient que le refus relatif à la deuxième ordonnance est dû à la nécessité d'informations complémentaires. Il justifie également son refus par le fait que cette délivrance n'était pas urgente, aucun risque n'était encouru par le patient. Il souligne avoir bien redirigé les gendarmes vers d'autres officines de la ville dans l'espoir que le patient y soit connu. Il précise qu'il comprit l'importance de cette délivrance uniquement quand le sous-officier procéda au paiement du traitement.

Il résulte de l'analyse des faits que le pharmacien a refusé une ordonnance alors qu'un examen médical avait été fait par un médecin de garde. A ce titre, le pharmacien avait juste à vérifier la conformité réglementaire de l'ordonnance et, dans la limite du possible, l'identité du patient. Le pharmacien a méconnu ses obligations concernant la continuité des soins durant le service de garde ainsi que son obligation de veiller à entretenir des relations de confiance avec les autorités administratives, en l'occurrence les gendarmes. Par cet acte, il a également mis ce patient dans une position de vulnérabilité. Ce pharmacien a été interdit d'exercer la profession durant un mois avec un sursis de quinze jours.

#### - **Plainte relative à la PDA**

Le DG de l'ARS a porté plainte contre un pharmacien concernant son activité de PDA. Dans sa pharmacie, les tâches de PDA sont accomplies par l'apprentie de l'officine. Or, l'article L.4235-12 du CSP précise que les préparateurs sont les seuls à pouvoir seconder le titulaire de l'officine dans la préparation et la délivrance des médicaments. Cette apprentie n'était pas qualifiée pour cette tâche, le pharmacien a donc été interdit d'exercer la pharmacie pendant huit jours avec sursis.

#### - **Plainte relative à la dispensation d'un produit déjà utilisé**

Le président du CROP de Bretagne a porté plainte suite à la délivrance d'une boîte d'Arixtra ouverte et contenant des seringues usagées à un patient. La remise en stock de cette boîte a été effectuée avant la reprise de l'officine par le pharmacien qui lui a succédé. Des problèmes de gestion de suivi du stock ont été révélés après le rachat. Malgré ceci, le pharmacien titulaire est responsable des délivrances effectuées dans son officine. La chambre de discipline a prononcé un avertissement contre ce pharmacien.

Nous allons maintenant nous intéresser aux manquements liés à la dispensation.

La rubrique des griefs relatifs à la « dispensation » comprend de nombreux manquements.

Le manquement le plus fréquent concerne l'erreur de délivrance. Nous comptabilisons six affaires concernant ce manquement ce qui représente 33,3% des affaires de dispensation. Toutes ces affaires ont entraîné une sanction disciplinaire.

Parmi ces six affaires, cinq affaires concernant des erreurs de délivrance commises par des salariés pour lesquelles le pharmacien titulaire a été sanctionné.

Le pharmacien a une responsabilité pénale pour autrui. Selon l'article R.4235-13 du CSP, les pharmaciens sont obligés d'exercer leurs fonctions personnellement, ce qui signifie qu'ils doivent soit réaliser directement les actes professionnels, soit en assurer une supervision rigoureuse s'ils ne les

effectuent pas eux-mêmes. Par conséquent, si une erreur survient sous la surveillance d'un pharmacien, c'est lui qui est juridiquement responsable.

Toutefois, la situation diffère légèrement pour le pharmacien adjoint en raison de la possibilité d'une délégation de responsabilité entre le pharmacien titulaire et son adjoint.

La responsabilité en cas de faute disciplinaire dépendra donc des spécificités de l'incident. Si l'erreur résulte d'un défaut d'organisation et survient même en l'absence du pharmacien titulaire, la responsabilité revient à ce dernier. En revanche, si une erreur de délivrance est commise par une préparatrice sous la supervision directe de l'adjoint, c'est la responsabilité de l'adjoint qui est engagée.

Le métier de pharmacien consiste à exécuter une prescription mais également à en rechercher des interactions, des effets indésirables ou des contre-indications pouvant mettre en danger le patient. Selon l'article R.4235-61 du CSP « 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. » Le refus d'un médicament est une action qui doit être réfléchie et justifiée.

Sur les quatre plaintes pour refus de délivrance, une concerne une contraception d'urgence, l'autre des médicaments psychotropes, une des masques et une affaire ne spécifie pas quel traitement est en cause. Sur les quatre refus, deux refus se sont avérés justifiés. Les pharmaciens n'ont, par conséquent, pas été poursuivis et les plaintes ont été rejetées. Ce grief est retrouvé dans quatre affaires soit 22,2% des affaires de dispensation.

La dispensation du médicament comprend l'analyse de l'ordonnance ainsi que la délivrance du médicament. Une mauvaise analyse de l'ordonnance ou une délivrance excessive de médicaments sont des manquements disciplinaires qui peuvent entraîner des poursuites. Ces manquements sont retrouvés respectivement dans deux affaires soit respectivement 11,1% des affaires de dispensation.

La préparation de remèdes secrets, la mauvaise remise d'information, la falsification de documents et la délivrance de médicament usagé sont retrouvés respectivement dans une affaire soit 5,6% de l'ensemble.

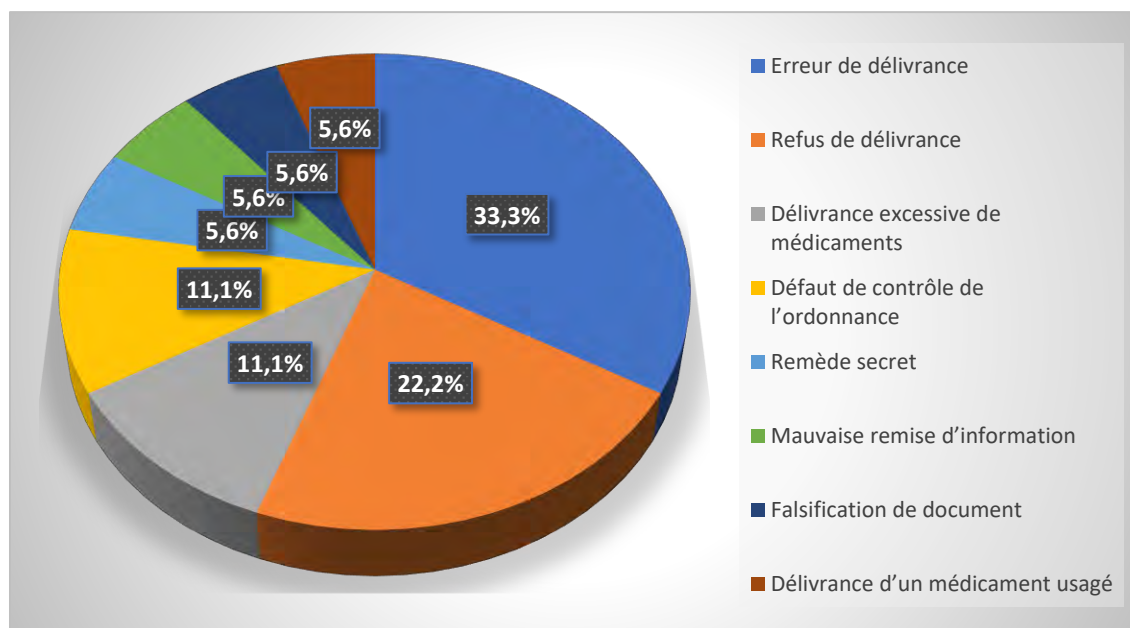


Figure 14 : Répartition des manquements liés à la dispensation en pourcentage

Quelques affaires concernant des manquements de dispensation méritent d'être approfondies.

- **Plaintes relatives à des erreurs de délivrance**

Une patiente a porté plainte suite à une erreur de délivrance. Une préparatrice a délivré par erreur sous le contrôle du pharmacien du Forlax® 10mg (forme adulte) alors qu'il était prescrit sur l'ordonnance du Forlax® 4g (forme enfant) à un enfant de 6 mois et demi. La chambre de discipline a prononcé un avertissement du fait du caractère isolé de l'erreur.

Le président du CROP de Bretagne a porté plainte contre un pharmacien concernant la délivrance non conforme d'un traitement d'un mois d'isotrétinoïne.

Pour rappel, l'isotrétinoïne est un traitement contre l'acné qui est tératogène. Afin de délivrer ce traitement, le pharmacien doit vérifier la carte-patient, papier prouvant la poursuite d'une contraception efficace, l'évaluation du niveau de compréhension de la patiente et la date du dernier dosage de HCG plasmatiques. Le pharmacien doit apposer lors de la délivrance de ce traitement le nom de la spécialité, la date de délivrance, le tampon de l'officine.

Dans son mémoire en défense, le pharmacien explique que la mère de la patiente de 19 ans a présenté une ordonnance échue, qu'il lui a demandé la présentation d'un test de grossesse négatif mais au vu de l'état d'urgence sanitaire et de confinement la patiente ne pouvait pas se rendre au laboratoire. Il a vu, grâce au dossier partagé que la patiente prenait ce traitement et le lui a délivré en prévoyant d'appeler dans les plus brefs délais le médecin pour vérifier la prise de contraceptif il n'a pas pu le joindre du fait du contexte sanitaire. Cette délivrance constitue une violation du Code de déontologie dans ce contexte de pandémie.

La chambre de discipline a prononcé une interdiction d'exercer la profession pour une durée de dix jours.

- **Plainte concernant un refus de délivrance**

Le président du CROP a porté plainte contre un pharmacien suite à une demande de pilule du lendemain. Une patiente vient à la pharmacie pour acheter une pilule du lendemain. Une préparatrice répond négativement à sa demande et lui conseille d'aller voir dans une autre pharmacie sans lui proposer au préalable de commander ce produit.

Le pharmacien est réputé pour refuser la délivrance de pilule du lendemain et certains contraceptifs en justifiant ses actes par une clause de conscience. Or, il n'existe aucun texte aujourd'hui garantissant cette clause pour les pharmaciens. Le pharmacien a manqué à ses obligations de dévouement auprès des patients, de continuité du service public pharmaceutique puisqu'en cas d'urgence il n'a aucun stock de contraception d'urgence. Cet acte s'oppose à la préservation de la santé publique.

La chambre de discipline a prononcé pour ce pharmacien une interdiction d'exercer la profession durant huit jours avec sursis.

- **Plainte concernant les remèdes secrets**

Le président du CROP de Bretagne a porté plainte le 29 mai 2020 contre un pharmacien qui remettait à sa patientèle des fiches pour la fabrication d'une eau antivirale dans un contexte de crise sanitaire. Cette préparation se borne à des mouvements d'eau potable exercés en formulant des pensées curatives avec un fond musical. Cette préparation n'est basée sur aucune source scientifique. Par cette information, la pharmacienne a pu induire en erreur sa patientèle et a porté atteinte à la profession. Elle a été suspendue pour une durée de trois mois.

Nous allons maintenant approfondir notre analyse en nous intéressant aux principaux plaignants.

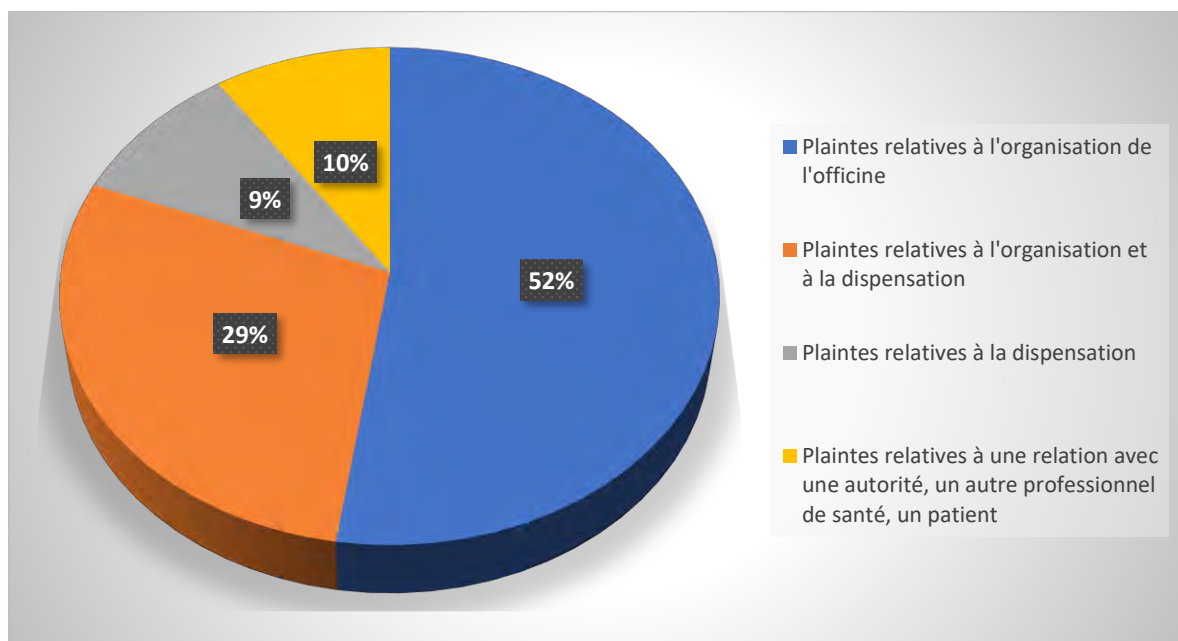
## 2) Manquements selon les auteurs des plaintes

### - L'agence régionale de santé

Concernant les plaintes émanant du DG ARS, le principal grief concerne l'organisation de l'officine. Onze affaires traitent de ce sujet, soit 52% des affaires.

Les plaintes associant des fautes d'organisation et de dispensation sont au nombre de 6, soit 29% des plaintes.

Quatre plaintes, soit 19% des plaintes, sont fondées sur un manquement soit relatif à la dispensation soit à un problème relationnel avec une autorité, un tiers ou un autre professionnel de santé.



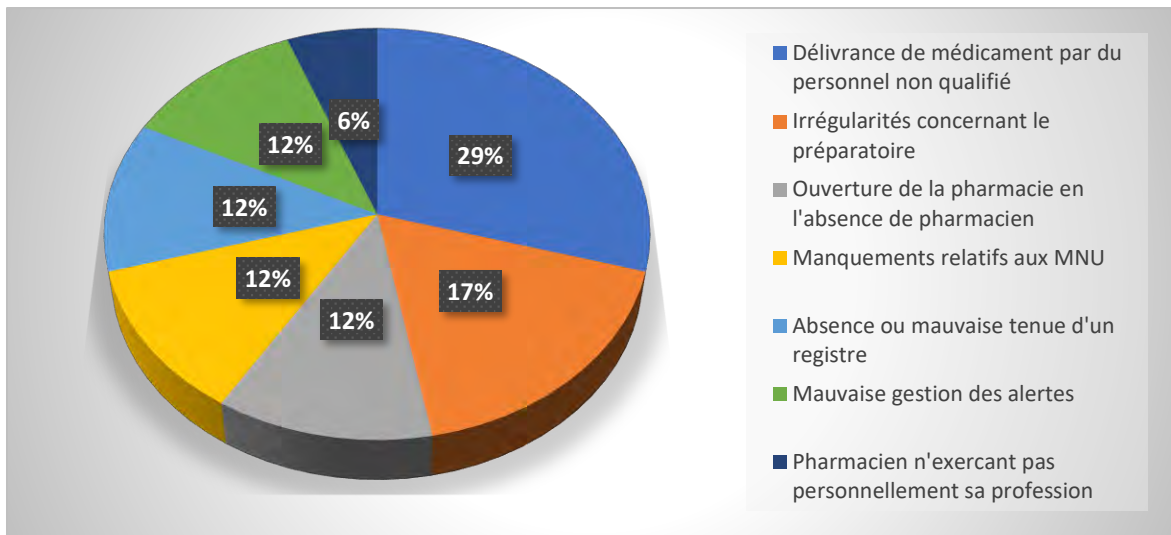
**Figure 15 : Répartition des griefs des plaintes émanant du DG ARS en pourcentage**

Cinq plaintes, soit 29% des fautes disciplinaires relatives à l'organisation, sont relatives à une délivrance par du personnel non qualifié. Ce manquement est le plus fréquemment retrouvé dans les plaintes de l'ARS.

Les irrégularités concernant le préparatoire sont retrouvées dans trois affaires, soit 17% des plaintes d'organisation. Elles constituent le second manquement le plus fréquent.

Les manquements relatifs aux MNU, l'ouverture de la pharmacie en absence de pharmacien, des irrégularités dans la tenue d'un registre et la mauvaise gestion des alertes sont observés respectivement dans deux plaintes, soit 12% des plaintes relatives à l'organisation.

Le manquement le moins fréquent est l'absence d'exercice personnel de la profession par le pharmacien titulaire. Ce manquement est retrouvé dans une affaire soit 6% des manquements relatifs à l'organisation.



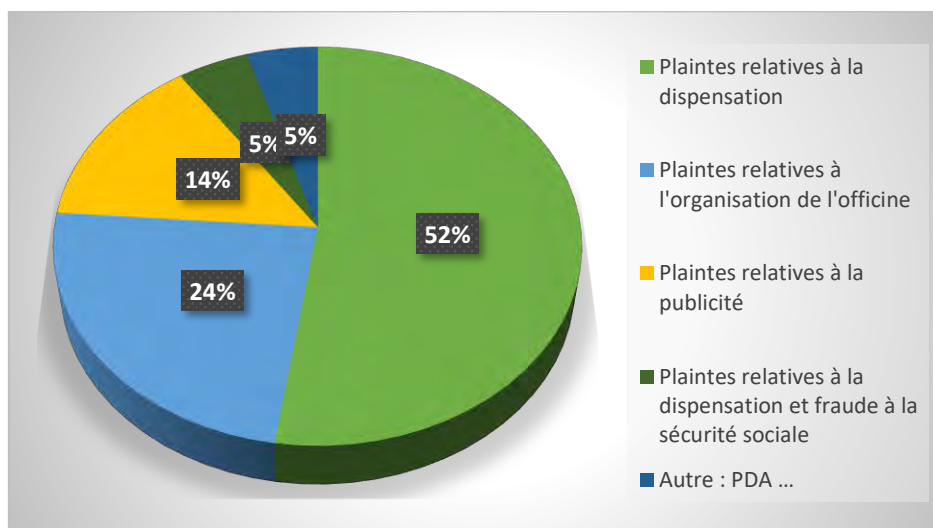
**Figure 16 : Répartition des manquements relatifs à l'organisation de l'officine**

**- Les présidents ordinaires**

Onze affaires soit 52% des plaintes des présidents ordinaires concernent un manquement relatif à la dispensation.

Cinq affaires, soit 24% sont liées à l'organisation puis les plaintes relatives à la publicité arrivent en troisième place avec trois plaintes, soit 14%.

Une plainte qui associe un manquement de dispensation et une fraude est retenue, soit 5% de l'ensemble. Enfin, une plainte de PDA est retrouvée soit 5% des plaintes des présidents ordinaires.



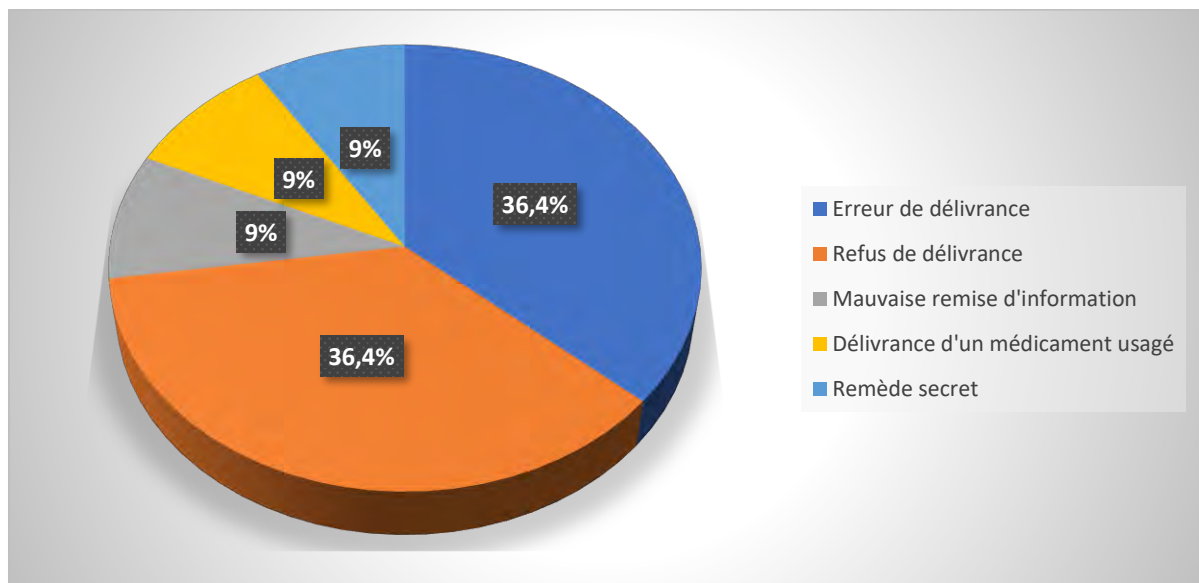
**Figure 17 : Répartition des griefs émanant des présidents ordinaires**

Une analyse plus approfondie du principal grief va être proposée maintenant.

Plus de la moitié des plaintes des présidents ordinaires concernent des fautes disciplinaires relatives à la dispensation.

Huit affaires concernent une erreur de délivrance ou un refus de dispensation, soit 72,8% des affaires de dispensation.

La mauvaise remise d'information, les remèdes secrets ainsi que la délivrance de médicaments usagés correspondent respectivement à une affaire donc à 9% des manquements relatifs à la dispensation.



**Figure 18 : Répartition des manquements relatifs à la dispensation émanant des plaintes des présidents ordinaires**

Une étude comparative des différents manquements retrouvés lors des plaintes des deux principaux plaignants va être effectuée dans le paragraphe suivant.

Au niveau des manquements mis en évidence par ces deux plaignants, nous retrouvons les mêmes griefs. Le DG de l'ARS comme les présidents de l'Ordre peuvent porter plainte suite à un manquement relatif à l'organisation de l'officine ou à la dispensation.

Lorsque nous analysons les plaintes de dispensation, les mêmes thèmes sont abordés. L'erreur de délivrance et le refus de délivrance reviennent fréquemment.

Concernant l'organisation de l'officine, nous observons grâce aux inspections que l'ARS dépose plus de plaintes concernant du personnel non qualifié ou pour ouverture de l'officine en absence de titulaire. Les plaintes émanant de l'Ordre sont quant à elles basées sur l'absence d'inscription au tableau de l'Ordre ou encore sur un manquement concernant le service de garde.

Une légère différence concernant les sujets abordés lors des plaintes concernant l'organisation peut donc être observée. Cette différence s'explique par le fait que l'ARS inspecte l'officine dans sa globalité. La baisse significative de ces inspections, ces dernières années risque d'être associée à la baisse de mise en évidence de ces manquements.



Afin de cerner l'existence d'une différence, nous allons examiner les missions de ces deux autorités.

Missions de l'ARS <sup>23</sup>	Missions de l'Ordre <sup>24</sup>
<p>Les ARS ont pour mission de mettre en œuvre la politique de santé nationale au niveau régional</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Organisation de l'offre de santé</li> <li>- Veille et sécurité sanitaire,</li> <li>- Amélioration de la qualité et de la performance du système de santé = inspections,</li> <li>- Favorise l'accès aux soins,</li> <li>- Accompagnement des innovations en santé,</li> <li>- Animation de la politique de santé dans les territoires.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Promouvoir la santé publique et la qualité des soins</li> <li>- Veiller à la compétence des pharmaciens</li> <li>- Assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession</li> <li>- Assurer le respect des devoirs professionnels</li> </ul> <p>Ce contrôle est possible à l'aide des chambres de discipline et des sections des assurances sociales.</p>

La recherche systématique de qualité est au centre des missions de ces deux autorités. L'Ordre dirige essentiellement ces actions sur la formation du pharmacien lui-même et l'image de la profession tandis que L'ARS intervient de manière globale afin d'augmenter la sécurité du patient.

Dans les deux cas, les objectifs poursuivis par ces deux autorités sont la promotion de la santé, l'accès à la meilleure offre de soin.

Cette comparaison met en exergue « le chevauchement des autorités et des voies d'intervention pour « discipliner » la profession. »<sup>25</sup>

#### - Les particuliers

Sur les 61 affaires, une seule a été formulée par un autre professionnel de santé, un médecin et huit par des patients.

Nous observons une proportion parfaite entre les trois catégories de manquements : organisation, dispensation et les plaintes relatives à une relation avec une autorité. Nous associons trois plaintes à ces trois manquements.

Dans les plaintes relatives à la dispensation, une plainte fait suite à un refus de délivrance et une autre, à une erreur de délivrance.

La présence de plaintes émanant de particuliers met en évidence la dégradation de la relation de confiance entre le pharmacien et son patient. Cette détérioration se manifeste aussi au niveau national par l'augmentation des dépôts de plainte émanant des patients.

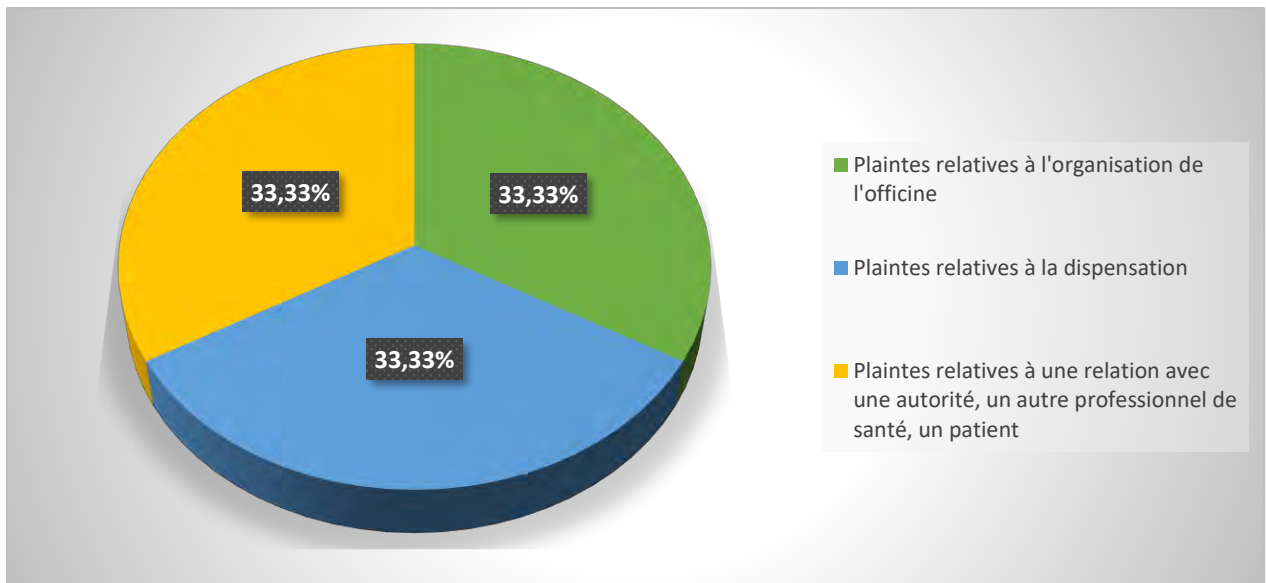
Le rapport d'activité annuel du conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP) de 2022 montre une hausse du nombre de plaignants appartenant à la catégorie des particuliers. Ils étaient 159 en 2021 contre 184 en 2022.

<sup>23</sup> Article L.1431-2 du CSP.

<sup>24</sup> Article L.4231-1 du CSP.

<sup>25</sup> TABOULET (Florence), JUILLARD-CONDAT (Blandine), « Déontologie, action disciplinaire et Ordre pharmaceutique officinal », Actes du Colloque sur "L'Ordre juridique pharmaceutique", Université de Lille, 25-26 mai 2023, Revue Générale de Droit Médical, n° spécial : « Panorama de droit pharmaceutique – 2023 », n° 11, LEH Edition, 2024 : 301-320.





**Figure 19 : Répartition des griefs émanant des plaintes des particuliers**

**- Les confrères**

Sur les dix affaires où un pharmacien est plaignant, quatre affaires sont relatives à la publicité soit 40%.

Il existe une évolution des règles concernant la publicité en officine, sous l'influence de l'Union Européenne qui prône une libération de la publicité. Le Code de déontologie rappelle que « Toute information ou publicité, lorsqu'elle est autorisée, doit être véridique, loyale et formulée avec tact et mesure. »<sup>26</sup>

La réforme du Code de déontologie devrait aller vers une libéralisation de la communication des professionnels de santé.

<sup>26</sup> Article R. 4235-30 du CSP.

## **QUATRIÈME PARTIE - COMPARAISON AVEC LA CHAMBRE DISCIPLINAIRE D'OCCITANIE ET AU NIVEAU NATIONAL**

Les données d'Occitanie ont été extraites de la thèse « Analyse de l'activité de la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Occitanie »<sup>27</sup>. Madame Médard durant sa thèse, a exploité les résultats de la chambre de discipline d'Occitanie et les a mis en forme à l'aide du logiciel Excel. Ces résultats ont été revalorisés lors de l'écriture de l'article « La justice disciplinaire des pharmaciens d'officine : Analyse de la jurisprudence d'Occitanie ».<sup>28</sup> Les résultats de la région Bretagne ont été analysés de la même façon afin de permettre de comparer les résultats. Les décisions étudiées ici émanent des affaires jugées par les chambres régionales de discipline de Bretagne entre 2012 et 2022 et d'Occitanie entre 2011 et 2022. Les périodes d'analyse ne sont donc pas exactement les mêmes.

En Bretagne, en 2022, nous dénombrons 1297 pharmaciens titulaires inscrits au tableau de l'Ordre pour 1015 officines avec 61% de femmes. L'âge moyen des pharmaciens est de 50 ans environ.

En Occitanie, en 2022, nous comptons 2650 pharmaciens titulaires inscrits au tableau de l'Ordre pour 1965 officines avec un pourcentage de femmes exerçant et un âge moyen des titulaires similaires que la région Bretagne.<sup>29</sup>

Il y a donc quasiment deux fois plus d'officines dans la région Occitanie par rapport à la région Bretagne.

Les données au niveau national proviennent des rapports d'activités du CNOP de l'année 2021 et de l'année 2022 des chambres de discipline. Elles sont le fruit des différentes sections mais la section A correspond à 80% des plaintes. Ces résultats peuvent donc être extrapolés à la section A.

### **A) Nombre de plaintes**

Dans la région Occitanie, sur une période de douze ans, nous comptabilisons 118 plaignants contre 89 en Bretagne. Nous retrouvons neuf plaintes avec plusieurs plaignants en Occitanie contre quatre en Bretagne. Sept plaintes sur les neuf plaintes en Occitanie et toutes les plaintes groupées de Bretagne émanent de confrères.

Au total 74 plaintes ont été jugées en chambre de discipline en Occitanie contre 61 pour la Bretagne.

Lorsque nous reportons ces chiffres au nombre d'officines en 2022, nous constatons un nombre plus important de dépôts de plainte allant jusqu'en chambre de discipline en Bretagne par rapport à l'Occitanie.

En supposant que le nombre de pharmacies et le taux de plaintes restent constants, si la Bretagne avait autant de pharmacies que l'Occitanie, elle enregistrerait 118 plaintes allant jusqu'à la chambre de discipline.

Le délai moyen entre le dépôt de plainte et l'audience est de moins d'un an dans les deux régions.

---

<sup>27</sup> MEDARD (Elise) « Analyse de l'activité de la chambre de discipline du conseil régional de l'Ordre des pharmaciens d'Occitanie », 21 décembre 2021.

<sup>28</sup> TABOULET (florence), MEDARD (Elise) « La justice disciplinaire des pharmaciens d'officine : Analyse de la jurisprudence d'Occitanie », Revue Droit & Santé, n° 115, sept. 2023, 661-673.

<sup>29</sup> ORDRE NATIONAL DES PHARMACIENS, « Brochure démographique pharmaceutique », 2022, (disponible en ligne).

## B) Identité des plaignants

En Occitanie, les particuliers sont les principaux plaignants : ils représentent 35% des plaintes. Ensuite, viennent les présidents ordinaires avec 26% des plaintes, puis les confrères qui ont déposé 20% des plaintes et pour finir l'ARS avec 15%.

En Bretagne, le DG de l'ARS et les présidents ordinaires sont les principaux plaignants. Ils ont déposé 68% des plaintes. Ensuite, les confrères représentent 16% des plaintes et les particuliers avec 15%.

Au niveau national en 2021, les particuliers sont les principaux plaignants avec 44% des plaintes, suivi des confrères avec 27% des plaintes. Ensuite, les présidents ordinaires ont déposé 21% des plaintes. Pour finir l'ARS arrive à la dernière place avec 8% des plaintes déposées.

En 2022, nous retrouvons la même typologie de plaignants que l'année précédente avec les particuliers en principaux plaignants, représentant 45% des plaintes déposées. Ensuite nous retrouvons les confrères avec 31% des plaintes, les présidents ordinaires avec 13%. Pour finir le DG de l'ARS dépose 10% des plaintes. 1% des plaintes sont déposées par des personnes morales inscrites à l'Ordre.

En Bretagne, en 2021 comme en 2022, le principal plaignant est le président du CROP.

Les plaintes des particuliers ont pris une place importante en Occitanie ainsi qu'au niveau national. En Occitanie en 2021, elles représentent 60% des plaintes jugées contre 22% en 2016. Cette tendance peu visible en Bretagne est également visible au niveau national puisque en 2021 nous recensons 44% des plaintes émanant de particuliers contre 33% en 2020.

En observant cet écart considérable entre la Bretagne et l'Occitanie, nous pouvons se poser la question de la bonne rédaction des plaintes des particuliers en Bretagne. Pour qu'une plainte soit considérée comme correcte, il faut que le plaignant écrive explicitement : « je porte plainte contre ». En absence de ces mots, la plainte est considérée comme un signalement et ne donne pas lieu à une instruction en chambre de discipline.

	Bretagne	Occitanie
ARS	21 plaintes (34,4%)	11 plaintes (15%)
Présidents ordinaires	21 plaintes (34,4%)	19 plaintes (26%)
Pharmaciens	10 plaintes (16%)	15 plaintes (20%)
Autre	9 plaintes (15%)	25 plaintes (35%)

**Figure 20 : Tableau comparatif des plaignants entre la Bretagne et l'Occitanie**

## C) Grievs

La majorité des plaintes de l'ARS en Occitanie et en Bretagne font suite à des inspections. Les principaux griefs relevés sont en rapport avec des irrégularités relatives à l'organisation et à la dispensation.

Signalons le cas en Bretagne de plusieurs pharmaciens qui n'ont pas respecté une alerte de retrait de lot. Le 6 juillet 2018, l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) alerta tous les pharmaciens d'officine sur le défaut de qualité des spécialités Valsartan et Valsartan/Hydrochlorothiazide de neuf laboratoires génériques. Une impureté dans la substance active avait été mise en évidence.

L'ANSM précise dans sa lettre le code identifiant de présentation des produits correspondant en fonction des génériques et impose le rappel de toutes les boîtes non périmées correspondantes. Cette alerte précisait que les patients n'avaient pas besoin de ramener les boîtes entamées puisqu'elles ne présentaient pas de danger immédiat.

Le DG de l'ARS de Bretagne déposa trois plaintes le 29 janvier 2019, le 26 février 2019 et le 19 décembre 2019 suite à des inspections révélant le non-retrait de ces produits et la délivrance après la date de l'alerte de produits rappelés.

La plainte du 26 février 2019 entraîna une interdiction temporaire d'exercice de six jours celle du 29 janvier 2019 de sept jours. La plainte du 19 décembre 2019 entraîna une interdiction d'exercice pendant sept mois. Cette sanction est plus importante puisque ce n'était pas le seul manquement reproché à ce pharmacien.

Concernant les plaintes des présidents ordinaires en Occitanie, nous recensons deux tiers des plaintes relatives à des sollicitations abusives de clientèle ou à des publicités par opposition à la Bretagne où les griefs relatifs à la dispensation sont majoritaires. Nous retrouvons des erreurs et des refus de délivrance.

Concernant les plaintes des particuliers, nous retrouvons également les griefs de refus ou d'erreur de délivrance dans les deux régions.

En Occitanie comme en Bretagne, les plaintes des confrères sont majoritairement en rapport avec la publicité. Signalons une plainte déposée par 18 pharmaciens qui reprochent à un confrère d'avoir distribué un nombre important de flyers dans divers endroits de sa commune.

Les plaignants soulignent le comportement agressif et anti-déontologique de ce confrère et demandent qu'une sanction disciplinaire soit prononcée. La mise à disposition de ces flyers dans l'officine a été démontrée mais pas à l'extérieur.

Par manque de preuve, la chambre de discipline a dû rejeter cette plainte. Cette affaire montre que le nombre de plaignants n'est pas toujours proportionnel à la sanction et que prouver qu'il y a réellement sollicitation abusive de clientèle est difficile.

De nombreux manquements à l'article R. 4235-12 du CSP sont recensés en Occitanie comme en Bretagne : « Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée. » Le soin et l'attention pour le patient doivent être les piliers de la pratique pharmaceutique.

#### D) Décisions

Au niveau national comme dans les deux régions, les plaintes aboutissent dans la majorité des cas à des sanctions disciplinaires, respectivement 72% et 67% pour la Bretagne et l'Occitanie.

	Bretagne	Occitanie
Rejets	19 (27%)	23 (33%)
Sanctions disciplinaires	51 (72%)	47 (67%)

**Figure 21 : Tableau comparatif des décisions entre la Bretagne et l'Occitanie**

Dans les deux régions étudiées, l'interdiction d'exercer temporairement le métier de pharmacien est la sanction disciplinaire la plus fréquemment prononcée.

En Occitanie, cette interdiction n'excède pas une durée d'un an, alors qu'en Bretagne, la chambre de discipline a prononcé une interdiction définitive d'exercer.

Les sanctions morales (avertissement et blâme) sont plus couramment prononcées en Occitanie qu'en Bretagne.

	Bretagne	Occitanie
Avertissement	11 (22%)	23 (35%)
Blâme	5(10%)	12(17%)
Interdiction temporaire d'exercice	34(67%)	32(49%)
Interdiction définitive d'exercice	1 (2%)	0

**Figure 22 : Tableau comparatif des sanctions entre la Bretagne et l'Occitanie**

# CONCLUSION

Cette étude a permis l'analyse de l'activité de la chambre de discipline de Bretagne de 2012 à 2022. Nous recensons 61 affaires disciplinaires, 89 plaignants, 71 pharmaciens poursuivis et 51 sanctions disciplinaires dont 34 interdictions temporaires d'exercice avec comme principaux plaignants l'ARS et l'Ordre.

L'implication de l'Ordre ainsi que de l'ARS est moins présente au niveau de la région Occitanie sur ces douze années d'étude. Les patients restent les premiers plaignants au niveau de cette région.

L'implication de l'ARS diminue cependant au cours des trois dernières années, avec seulement un dépôt de plainte.

En Occitanie comme en Bretagne l'interdiction d'exercer temporairement le métier de pharmacien reste la sanction la plus prononcée.

Une affaire traitée dans cette étude a entraîné l'interdiction définitive d'exercer le métier de pharmacien. Cette sanction est rarement prononcée. Elle est justifiée ici par des manquements successifs à différents Codes et au non-respect de sanctions disciplinaires prononcées par la chambre.

Le manque de soin et d'attention dans la réalisation des actes pharmaceutiques est un manquement très souvent retrouvé dans les affaires analysées, autant dans la Région Occitanie qu'en Bretagne. Les sanctions disciplinaires prononcées ici permettent de rappeler que le patient doit rester au centre des actes et des préoccupations des pharmaciens.

L'erreur de délivrance est également un manquement fréquemment rencontré. Or ce manquement peut être critique pour le patient jusqu'à même entraîner le décès de ce dernier. L'obligation du pharmacien de s'engager dans une démarche qualité, comme la mise en place en place d'un double contrôle, permet de mettre en place des actions afin de limiter ces erreurs. La traçabilité des erreurs peut être faite afin d'analyser les dysfonctionnements de la structure dans un deuxième temps. La certification ISO 9001 QMS n'est actuellement pas une obligation pour les pharmacies d'officine mais à l'avenir peut le devenir afin d'optimiser au mieux la prise en charge des patients.

Ce travail montre l'importance de la chambre de discipline dans l'autorégulation de la profession. Ces résultats uniquement régionaux ne peuvent pas être extrapolés au niveau national. De plus la totalité de l'activité disciplinaire n'est pas analysée ici puisque le contentieux technique de la Sécurité Sociale n'est pas étudié.

Le métier de pharmacien évolue rapidement. De nouvelles missions lui sont attribuées comme la vaccination. Ce phénomène est d'autant plus fort depuis la crise sanitaire de 2020 qui a montré que le pharmacien était un professionnel de première ligne pouvant agir rapidement et sur tout le territoire. Dans ce contexte, une actualisation du Code de déontologie est nécessaire afin de continuer, au mieux, à réguler la profession.

**GIORDA ORANE**

**Toulouse, le 17 mars 2024**

---

**ANALYSE DE L'ACTIVITE DE LA CHAMBRE DE DISCIPLINE DU CONSEIL REGIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS DE BRETAGNE**

---

**RESUME :** Ce travail est une analyse détaillée de l'activité disciplinaire du Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens de Bretagne entre 2012 et 2022, mettant en lumière les plaintes, les décisions rendues, et les manquements disciplinaires identifiés. Sur les 77 plaintes déposées au CROP, 61 plaintes émanant de 89 plaignants, ont été jugées par la chambre de discipline. Les autorités, l'Agence Régionale de Santé et les présidents ordinaires sont à l'origine du plus grand nombre de plaintes. L'interdiction temporaire d'exercer se révèle être la sanction la plus couramment prononcée, reflétant les exigences déontologiques et réglementaires auxquels doivent répondre les pharmaciens d'officine. Ces données sont comparées à celles de la région Occitanie et à des statistiques nationales.

---

**MOTS-CLES :** Ordre des pharmaciens – Pharmacien d'officine - Plaintes et sanctions disciplinaires - Bretagne.

---

**ANALYSIS OF ACTIVITY OF THE BRITTANY DISCIPLINARY CHAMBER OF PHARMACIST'S ASSOCIATION**

---

**SUMMARY :**

This work is a detailed analysis of the disciplinary activity of the Brittany Regional Council of the Order of Pharmacists between 2012 and 2022, highlighting complaints, decisions rendered, and disciplinary breaches identified. Out of 77 complaints filed to the CROP, 61 complaints from 89 complainants were judged by the disciplinary chamber. Authorities, the Regional Health Agency, and order presidents are the source of the majority of complaints. Temporary prohibition of practice turns out to be the most frequently pronounced sanction, reflecting the ethical and regulatory requirements that community pharmacists must meet. These data are compared with those from the Occitanie region and national statistics.

---

**KEYWORDS :** Order of Pharmacists - Community Pharmacist - Complaints and Disciplinary Sanctions – Brittany.

---

**DISCIPLINE ADMINISTRATIVE :** Pharmacie

---

**DIRECTEUR DE THÈSE :** Madame le Professeur TABOULET Florence

---

**INTITULÉ ET ADRESSE DE L'UFR :** Faculté des Sciences pharmaceutiques. 35, chemin des maraîchers, 31062 Toulouse Cedex 09