

*Ilham TARHZOUT*

*Le pharmacien d'officine entre le Droit et les contraintes de la  
pratique*

## ❖ *Remerciements* ❖

Un geste de reconnaissance et d'obligation me conduit, avant d'entamer ce travail, à remercier vivement Mr. Ahmed ABDOUNI, coordinateur du Master droit médical et de la santé.

Egalement, je remercie infiniment Mr. MUSTAPHA BENTAHAR pour avoir accepté d'encadrer ce travail, veuillez trouver l'expression de mon profond respect et de ma profonde reconnaissance.

Mes remerciements vont également à Mr Mohamed Meiouet pour l'attention qu'il m'a portée et l'aide précieuse qu'il a pu me fournir.

Aussi je tiens à remercier Mme Bahia IBN KHALDOUN, en témoignage de mon dévouement et de ma gratitude.

Mes remerciements, à tous ceux qui m'ont aidé de près ou de loin, qu'ils trouvent dans ce travail l'expression de ma profonde reconnaissance.

## ■ Introduction ■

**« Science sans conscience n'est que ruine de l'âme »  
Rabelais.**

La santé est l'une des priorités de la société humaine actuelle, elle est l'indice de son développement socio-économique. On ne peut imaginer qu'un environnement propice aux maladies et infections, soit toléré par une société progressiste aspirante au bien être de l'humanité.

L'OMS définit la santé comme « un état complet de bien être physique, mental et social, et ne consiste pas seulement en une absence de maladie ou d'infirmité<sup>1</sup> ».

En effet, la santé publique a toujours été au cœur du dispositif pharmaceutique<sup>2</sup>, depuis l'acte de fabrication du médicament<sup>3</sup> jusqu'à sa consommation par les patients malades.

Les premières officines de pharmacie sont nées au moyen âge dans les villes. Le champ d'activité des premiers « apothicaires » était très vaste, en plus des drogues et des plantes, ils vendaient des épices. Rapidement, les apothicaires furent organisés en corporation pour que leurs officines soient bien aménagées.

---

<sup>1</sup> Définition de la santé telle qu'elle figure dans la constitution de l'Organisation Mondiale de la Santé. (OMS).

<sup>2</sup> Jean LORENZI, les responsabilités du pharmacien, édition LITEC, Paris, page 9.

<sup>3</sup> L'article 1<sup>er</sup> de la loi portant code du médicament et de la pharmacie dispose : « on entend par "médicament", au sens de la présente loi, toute substance ou composition présentée comme possédant des propriétés curatives ou préventives à l'égard des maladies humaines ou animales, ainsi que tout produit pouvant être administré à l'homme ou à l'animal en vue d'établir un diagnostic médical ou de restaurer, corriger ou modifier leurs fonctions organiques ».

Au Maroc, l'histoire de la pharmacie est relativement récente, l'avènement de la France a contribué à brosser le vrai visage de la pharmacie, avec l'introduction de textes législatifs adaptés à la réalité locale.

Dans les années soixante du vingtième siècle, le pharmacien se limitait dans son exercice à la simple exécution des prescriptions médicales. Ce n'est qu'à partir des années soixante dix du siècle écoulé, qu'émerge le rôle du pharmacien comme acteur de santé de première ligne. Cette évolution de la fonction implique pour le pharmacien le besoin de changement d'attitude et la nécessité de disposer de plus d'informations concernant le patient pour bien exercer son rôle d'assistant médical.

A partir des années quatre vingt, ce nouveau rôle du pharmacien est progressivement accepté par le public ainsi que par les autres professionnels de la santé, en même temps que grandissait l'intérêt du patient pour obtenir des informations concernant sa médication.

Dès les années quatre vingt dix, le centre d'intérêt des préoccupations du pharmacien évolue du médicament vers le patient.

Actuellement, le secteur pharmaceutique subit une pression de plus en plus importante de la part des hommes politiques et des patients qui souhaitent voir émerger un « nouveau statut du pharmacien » qui répond aux besoins de la société, par son implication directe et appropriée dans le cadre de la protection sanitaire des populations et la maîtrise des coûts de santé.

A l'instar des autres pays, le Maroc est conscient de la grande importance que représente la santé publique au niveau national. A cet effet, il a pris le soin de mettre à niveau le secteur pharmaceutique. Ainsi, ce secteur essentiel dans le processus de l'offre des soins a fait l'objet de multiples améliorations tant au niveau de l'organisation qu'au niveau de la réglementation.

La réglementation pharmaceutique a connu une évolution intéressante de son arsenal juridique à travers l'histoire de l'exercice de la pharmacie au Maroc. Elle a été marquée par l'application de trois textes présentant soit un caractère particulier relatif à l'exercice de la pharmacie ; soit un caractère général relatif à l'exercice des professions médicales et paramédicales.

La première codification relative à l'exercice de la pharmacie remonte à la promulgation du dahir du 27 avril 1914. Il autorisait les pharmaciens non diplômés à exercer leur profession après avoir subi avec succès un examen théorique et pratique devant un jury technique et spécial.

Ces dispositions n'ont été que transitoires puisque la profession va être largement normalisée par les dahirs de 1916 et 1960. Ainsi, le dahir du 12 avril 1916 a été pris en réaction contre ceux qui prétendaient exercer l'art de guérir ou vendre des médicaments sans avoir les connaissances et les capacités requises. Les impératifs du Maroc indépendant ont conduit le législateur à élaborer une réglementation plus adaptée à la situation du pays, ainsi fut promulgué le dahir du 19 Février 1960, portant réglementation de l'exercice des professions de médecin, pharmacien, chirurgien dentiste, herboriste et de sage-femme.

Mais il s'est avéré par la suite que ce dahir était devenu caduc et incompatible avec l'évolution du secteur pharmaceutique. C'est ainsi qu'il a été réformé à son tour par la loi 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie, promulguée par le dahir n° 1.06.151 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006), publiée au Bulletin Officiel (B.O) n° 5480-15 du 15 kaâda 1427 (7 décembre 2006).

Par ailleurs, la dispensation du médicament se fait dans le respect des règles de délivrance et de renouvellement édictées par le dahir du 2 décembre 1922, portant règlement sur l'importation, le commerce, la détention, et l'usage des substances vénéneuses.

Il est bien certain que les règles régissant les relations entre pharmaciens et malades ont leur origine dans la morale professionnelle appelée couramment « Déontologie ». Au Maroc, la règle déontologique prend une valeur juridique puisqu'elle est obligatoire, tel qu'il ressort de l'intitulé même du décret n° 2-63-486 du 9 chaâbane 1383 (26 décembre 1963) approuvant et rendant applicable le code de déontologie.

Ainsi, l'acte pharmaceutique doit être assuré par un professionnel compétent, qui doit respecter un cadre déontologique régissant à la fois le contenu de la compétence propre de l'acteur mais aussi les différents actes qui concourent à l'exercice de cette profession, cette garantie est aussi affirmée par la présence d'un pharmacien auquel le législateur a accordé un monopole de fabrication, de distribution et de contrôle des médicaments.

Dès son origine, la double appartenance commerciale et libérale de la profession pharmaceutique a toujours été la cause d'une ambiguïté.

La rémunération du pharmacien peut être un salaire ou un bénéfice commercial. Peu importe la forme, ce qui compte en matière de gain, c'est la justesse et la probité de ce gain qui doit correspondre au rôle que l'on joue dans la société.

La preuve en est donnée par le fait que l'expression commerciale de la pharmacie n'a pas empêché le législateur de doter la profession d'un conseil de l'ordre qui doit veiller à la primauté de l'intérêt de la santé publique sur le profit commercial.

Le pharmacien contemporain joue essentiellement un rôle d'entremise en achetant des produits finis des industries et les vend au consommateur, avec réalisation de bénéfices. L'empire du droit commercial s'étend alors à la profession pharmaceutique, et c'est ainsi qu'elle est soumise à la loi 15-95 portant code de commerce, promulguée par le dahir du 1<sup>er</sup> Août 1996.

De ce fait, l'exercice de tout acte dit pharmaceutique reste soumis à une réglementation assez rigoureuse, ayant pour objectif principal d'assurer l'efficacité et l'innocuité des médicaments ainsi que l'exercice des pharmaciens, par la fixation de règles repères, normes à caractère contraignant, seules prises en compte devant les autorités concernées et les juridictions compétentes en cas de litiges.

Ce sujet peut avoir plusieurs facettes de traitement. L'intérêt d'aborder un tel sujet est d'ouvrir le débat sur les contraintes de l'exercice officinal qui, hélas, ne bénéficie pas d'une grande attention, dans la mesure où les publications concernant cette profession restent très timides par rapport à celles accordées à d'autres professions de santé.

En outre, la profession pharmaceutique mérite d'être traitée selon plusieurs aspects. Profession à caractère hybride, qui fait partie à la fois de la profession commerciale et de la profession libérale, son évolution constante n'est pas sans influence sur le statut du pharmacien, ainsi que sur ses actes pharmaceutiques.

La profession de pharmacien s'exerce dans les établissements pharmaceutiques de fabrication et de vente en gros de médicaments ainsi que dans les officines de pharmacie.

Signalons que notre étude sera focalisée uniquement sur la pharmacie d'officine. Les aspects industriels et biologiques de la pharmacie ne seront pas retenus dans notre recherche, nous emploierons indifféremment les termes pharmacie ou officine.

La problématique adoptée en vue de cerner cette étude est la suivante : Le pharmacien d'officine, en exerçant une profession scientifique libérale à caractère social et à expression commerciale, peut-il concilier la protection de la santé publique, et la rentabilité économique, tout en s'alignant sur la réglementation juridique ?

Pour approcher cette problématique, nous avons jugé nécessaire de faire une présentation du cadre juridique de la profession pharmaceutique et de son caractère hybride dans une première partie. Dans une deuxième partie nous procéderons à une appréciation de la pratique officinale, qui est soumise au contrôle des autorités compétentes. (Partie II).



## • Partie I •

>> *La profession pharmaceutique : législation et  
pratique officinale* <<

L'exercice de la profession du pharmacien revêt un caractère d'une grande importance car il interfère sur la santé publique en général, et sur la vie des individus en particulier.

Ainsi, les règles d'accès à la profession pharmaceutique et les conditions de son exercice font l'objet d'une réglementation spécifique, avec l'instauration d'un monopole de compétence ayant comme corollaire les principes de la déontologie, de l'éthique, de la présence et de l'exercice personnel (chapitre 1).

En effet, la profession pharmaceutique est une profession de service qui a la particularité d'avoir une dualité entre l'aspect scientifique et l'aspect commercial.

En réalité, la pratique officinale repose sur l'acte technique, qui est celui de la dispensation des médicaments et de l'exécution des préparations magistrales ou officinales, ainsi que l'accompagnement des malades dans l'utilisation correcte de ces produits pharmaceutiques. Elle repose également sur la pratique commerciale<sup>1</sup> (chapitre 2).

---

<sup>1</sup> Kamal MERNISSI, comment réhabiliter les règles de probité historique de la pharmacie, in revue LE PHARMACIEN, Bulletin d'information, juin 2001, page 27.

## **Chapitre 1 : L'accès à la profession pharmaceutique**

Conformément aux dispositions de la loi 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie, le secrétariat général du gouvernement (SGG) n'est plus habilité à délivrer les autorisations d'exercice et d'installation des pharmaciens d'officine marocains. Désormais, ce pouvoir revient à l'ordre des pharmaciens et aux gouverneurs des préfectures et provinces.

Le futur pharmacien qui veut exercer dans le secteur de l'officine doit satisfaire aux conditions qui lui permettent d'être éligible à la profession pharmaceutique (S1), et ne peut s'installer en officine que si son établissement répond à des conditions fixées par la loi 17-04, et par l'arrêté du ministre de la santé n° 902-08- du 17 rejeb 1429 (21 juillet 2008) fixant les normes techniques d'installation, de salubrité et de surface relatives au local devant abriter une officine de pharmacie (S2).

### **Section 1 : Le régime juridique de l'autorisation d'exercice**

La profession pharmaceutique ne peut être exercée que par un pharmacien titulaire d'un doctorat en pharmacie. Elle obéit à des dispositions générales conçues dans l'intérêt général et de la santé publique. En effet, le statut du pharmacien est depuis son origine inspiré par les préoccupations des garanties d'aptitudes scientifiques, techniques, et morales.

### **Paragraphe 1 : Les conditions d'exercice de la pharmacie d'officine**

Les pharmaciens d'officine marocains récemment diplômés n'auront plus à s'adresser au SGG pour demander une autorisation d'exercer ou de s'installer. Ainsi, l'autorisation d'exercice est délivrée par le CNOP<sup>1</sup>, alors que l'autorisation d'installation est confiée au gouverneur de la province ou de la préfecture. Cette autorisation n'est accordée que si la personne demanderesse remplit les conditions d'éligibilité.

Ces différentes autorisations constituent, donc, un préalable ayant pour but de veiller à ce que le secteur de la pharmacie soit à l'abri de tout exercice illicite.

Ainsi, le demandeur d'autorisation doit être de nationalité marocaine ; titulaire du diplôme national de docteur en pharmacie délivré par une faculté marocaine de médecine et de pharmacie ou d'un titre ou diplôme reconnu équivalent conformément à la réglementation en vigueur ; être en position régulière au regard de la législation relative au service militaire ; n'avoir encouru aucune condamnation pour des faits contraires à l'honneur, à la dignité, ou à la probité et non inscrit à un ordre de pharmacien étranger.<sup>2</sup>

Tout pharmacien marocain qui souhaite exercer sa profession à titre privé doit déposer une demande d'autorisation auprès du CNOP qui procède à la vérification de l'authenticité du diplôme. A cet effet, cette institution professionnelle saisit

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 93 de la loi 17-04.

<sup>2</sup> Cf. L'art 93 de la loi 17-04.

l'établissement universitaire dans le cas où le diplôme est délivré au Maroc. Si le diplôme, est délivré par une faculté étrangère, le conseil national dépose une requête auprès du ministère des affaires étrangères pour vérifier l'authenticité du diplôme.<sup>1</sup>

L'ordre des pharmaciens dispose d'un délai maximum de 30 jours à compter de la réception de la réponse relative à l'authentification du diplôme, pour donner sa décision. En cas de refus, l'ordre national est tenu de le notifier au pharmacien demandeur par écrit.

Dès l'obtention de l'autorisation, le pharmacien doit demander son inscription à l'ordre des pharmaciens avant l'accomplissement de tout acte de sa profession. Cette inscription est de droit au vu de la délivrance de l'autorisation d'exercice et du règlement du montant de la cotisation ordinale.<sup>2</sup>

Cependant, le SGG conserve toujours son pouvoir sur les demandes d'autorisation d'exercer et d'installation des ressortissants étrangers après avis du ministre de la santé et du CNOP.

### **Paragraphe 2 : L'exécution personnelle des prestations pharmaceutiques.**

Conformément aux dispositions de l'article 108 de la loi 17-04, le pharmacien titulaire d'une officine doit exercer personnellement sa profession, sous peine de sanctions disciplinaires. Ceci consiste en la préparation et la délivrance des médicaments par le pharmacien ou sous sa surveillance directe d'où l'obligation de la présence permanente du pharmacien dans son officine. Il peut se faire aider dans ses activités de préparation des médicaments par un ou plusieurs préparateurs en pharmacie<sup>3</sup>. En cas d'absence ou d'incapacité d'exercice personnel, il doit se faire

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 3 du décret d'application de la loi 17-04, N° 2-07-1064 du 5 regeb 1429 (9 juillet 2008) relatif à l'exercice de la pharmacie, à la création et à l'ouverture des officines et des établissements pharmaceutiques.

<sup>2</sup> L'art 96 de la loi 17-04.

<sup>3</sup> Cf. L'art 109 de la loi 17-04.

remplacer ou procéder à la fermeture de son officine qui ne doit pas excéder une période continue d'une année, sinon l'autorisation d'exercer devient caduque<sup>1</sup>.

En l'occurrence, le remplacement du propriétaire de l'officine peut être effectué par un pharmacien d'officine proche pour une absence inférieure à un mois, comme il peut être effectué par un pharmacien autorisé n'exerçant pas d'autres activités professionnelles ; ou bien par un pharmacien assistant de la même officine ; ou bien encore par un pharmacien copropriétaire de la même officine si l'absence est comprise entre un mois et trois mois. La permission est délivrée par le CRPON.

Il est à noter que le remplacement puisse être assuré par un étudiant en pharmacie ayant accompli avec succès l'avant dernière année des études pharmaceutiques, à condition que l'absence n'excède pas trois mois. Pour une absence comprise entre trois mois et un an, le remplacement peut être effectué par un pharmacien autorisé n'exerçant pas d'autres activités professionnelles ; par un pharmacien assistant de la même officine ; et par un pharmacien copropriétaire de la même officine. Dans ce cas, l'autorisation du remplacement est accordée par le CNOP après enquête de l'inspection de la pharmacie et avis du CRPON<sup>2</sup>.

Certes, la présence quotidienne du pharmacien dans son officine est l'un des devoirs obligatoires en vue d'assurer cette noble fonction qui lui incombe, et pour laquelle il a prêté serment<sup>3</sup> à l'issue de la fin de ses études. Pourtant, il doit se faire

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 110 de la loi 17-04.

<sup>2</sup> Cf. L'art 123 de la loi 17-04.

<sup>3</sup> **Serment de Galien** : Je jure, en présence des maîtres de la faculté, des conseillers de l'ordre des pharmaciens et de mes condisciples : d'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma

assister d'un pharmacien assistant salarié lorsque le chiffre d'affaire annuel de son officine est compris entre 3.5 et 5.5 millions DH ; et d'un pharmacien assistant supplémentaire lorsque le chiffre d'affaire de l'officine dépasse 5.5 millions DH<sup>1</sup>.

En tant qu'employeur, le pharmacien d'officine doit respecter les règles de la législation sociale et du droit du travail.

Toujours dans le cadre de son exercice en officine, le pharmacien est tenu de respecter les horaires d'ouverture et de fermeture au public, ainsi que les modalités du service de garde, fixés par le gouverneur de la préfecture ou de la province sur proposition du CRPON<sup>2</sup>.

Toutefois, l'autorisation d'exercice peut être retirée au pharmacien à titre temporaire ou définitif, par le CNOP ou par l'administration compétente à la suite d'une condamnation pénale ou civile définitive encourue pour faits préjudiciables à la santé d'autrui; ou d'une sanction disciplinaire de radiation devenue définitive<sup>3</sup>.

## **Section 2 : Le statut juridique de l'officine pharmaceutique**

Dans la pratique quotidienne, la pharmacie est, de fait, l'une des principales portes d'entrée dans le système de santé. Dans l'esprit d'un patient, ce qui compte en entrant dans une pharmacie, c'est qu'il va rencontrer un professionnel de santé qui, au-delà des conseils qu'il peut prodiguer sur la bonne utilisation des

---

reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement ; 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 l'honneur, de la probité et du désintéressement ; de ne jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humaine. 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 d'opprobre et méprisé de mes confrères si j'y manque.

<sup>1</sup> Cf. L'art 108 de la loi 17-04.

<sup>2</sup> Cf. L'art 111 de la loi 17-04.

<sup>3</sup> Cf. L'art 102 de la loi 17-04.

médicaments, est aussi supposé avoir de solides connaissances en médecine ainsi qu'une vue exhaustive de l'ensemble du système social et sanitaire de la ville ou du quartier dans lequel il travaille<sup>1</sup>.

### **Paragraphe 1 : Le régime juridique de la pharmacie d'officine**

Les textes juridiques relatifs à la pharmacie ne donnent pas une définition expresse à l'officine. Généralement, on entend par pharmacie d'officine « l'établissement de santé affecté à l'accomplissement, à titre exclusif ou accessoire des opérations visées à l'article 30 »<sup>2</sup>. Il s'agit ici d'une définition basée sur la finalité.

A vrai dire, le mot officine désigne le local spécialement aménagé et équipé en vue de la préparation et de la vente au détail des produits pharmaceutiques. Quant à son statut et, du fait de la nature de l'activité du pharmacien d'officine, activité commerciale, l'officine est juridiquement considérée comme un fonds de commerce. Pourtant, son acquisition et son exploitation sont soumises à des conditions spéciales dérogatoires au droit commun.

A titre de rappel, ce fonds de commerce est constitué d'une part d'éléments corporels comprenant le mobilier, le matériel d'exploitation, et les produits pharmaceutiques, et d'autre part, d'éléments incorporels à savoir le droit au bail, la clientèle, l'achalandage, le nom commercial, l'enseigne...<sup>3</sup>

La création de l'officine est subordonnée à l'octroi d'une autorisation accordée par l'autorité administrative provinciale ou préfectorale compétente à raison du lieu d'implantation de l'officine en projet, elle est délivrée dans les 60 jours suivant le jour du dépôt de la demande.

---

<sup>1</sup> La pharmacie d'officine « comme lieu de premier recours du système de santé », Université de Genève, service de formation continue, (Faculté des sciences pharmaceutiques).

<sup>2</sup> Cf. L'article 56 de la loi 17-04.

<sup>3</sup> M'hamed MOTIK, droit commercial marocain, Rabat, 2001, page 102.



La demande d'autorisation de création de l'officine doit être obligatoirement accompagnée, sous peine d'irrecevabilité, de l'autorisation d'exercice de la pharmacie, de l'attestation d'inscription au tableau de l'ordre des pharmaciens, et bien d'autres documents.<sup>1</sup>

Le transfert d'activités professionnelles d'une officine à une autre est subordonné à l'autorisation de l'autorité administrative provinciale ou préfectorale compétente à raison du lieu d'implantation de la nouvelle officine qui doit être ouverte au public dans un délai de six mois à compter de la date d'obtention de l'autorisation sinon cette dernière devient caduque.

L'officine de pharmacie est soumise également à des règles relatives à la distance minimale devant séparer l'extrémité de façade de l'officine en projet et celle de chacune des officines de pharmacie avoisinantes. La distance minimale est portée à 300 mètres pour tout le Royaume alors qu'auparavant, elle était modulable selon le poids démographique des villes.

L'entrée principale de l'officine doit donner directement accès à la voie publique sauf lorsque l'officine est située dans l'enceinte d'un centre commercial ; le local devant abriter l'officine doit être conforme aux normes techniques d'installation, de salubrité et de surface fixées par le ministère de la santé.<sup>2</sup>

Notons également que l'article 12 du code de déontologie pharmaceutique dispose en substance que les officines doivent être installées dans des locaux bien adaptés aux activités qui s'y exercent et convenablement équipés et tenus.

L'officine doit appartenir à un pharmacien qui en est le propriétaire et le gérant personnel<sup>3</sup> sauf en cas d'officine exploitée sous forme de société où la

---

<sup>1</sup> L'art 57 de la loi 17-04 ; ainsi que l'art 10 de son décret d'application n° 2-07-1064 du 5 regeb 1429 (9 juillet 2008) relatif à l'exercice de la pharmacie, à la création et à l'ouverture des officines et des établissements pharmaceutiques.

<sup>2</sup> Cf. L'arrêté N° 902-08 du 17 regeb 1429 (21 juillet 2008) fixant les normes et techniques d'installation, de salubrité et de surface relatives au local devant abriter une officine de pharmacie.

<sup>3</sup> Cf. L'art 108 de la loi 17-04.

gestion doit être assurée par tous les pharmaciens associés. En effet, les officines individuelles sont les plus répondues au Maroc, aucun pharmacien ne peut tenir plus d'une officine de pharmacie, selon le principe de l'indivisibilité de la propriété et de la gestion.

### **Paragraphe 2 : L'exercice collectif de la pharmacie**

Le code du médicament et de la pharmacie prévoit clairement<sup>1</sup> qu'il est possible pour une pharmacie d'officine de prendre la forme d'une société en nom collectif<sup>2</sup> (SNC) à condition qu'elle soit gérée par tous les pharmaciens associés et qu'aucun d'eux ne possède en propre une autre officine ou n'y ait des intérêts.

Si une telle possibilité permet de suppléer au manque de capitaux, elle n'est pas très fréquente à cause de problèmes de mésentente entre confrères,<sup>3</sup> et surtout à cause du risque de la responsabilité solidaire et indéfinie.

Le CMP prévoit également qu'il est possible de constituer une société à responsabilité limitée (SARL) à un ou plusieurs associés en vue de l'exploitation d'une officine à la condition que cette société ne soit propriétaire que d'une seule officine. En cas de pluralité d'associés, la gérance de l'officine doit être assurée par tous les pharmaciens associés.

En fait, pour la SARL, ni les associés, ni les gérants ne sont personnellement commerçants. C'est la société elle-même qui fait le commerce. Les associés ne sont responsables qu'à concurrence de leurs apports, le nombre des associés ne peut dépasser cinquante ; les parts sociales sont librement cessibles entre associés, mais

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 63 de la loi 17-04.

<sup>2</sup> La SNC est une société de personnes, ou deux ou plusieurs commerçants s'associent pour faire le commerce sous leur propre nom, elle donne naissance à deux commerçants, à savoir les associés et la société personne morale qui a la qualité de commerçant, les associés sont indéfiniment et solidairement responsables des dettes sociales. C'est une société formée dans la mesure où les associés ne peuvent céder leurs parts sociales sans l'accord unanime des associés.

<sup>3</sup> A. BOUDAHRAIN, « Droit de la santé », édition l'Harmattan, Paris, 1996.

ne peuvent être cédées à des tiers étrangers qu'avec le consentement de la majorité des coassociés représentant au moins les trois quarts des parts sociales.<sup>1</sup>

Quand on est en présence d'une activité en forme de personne physique, l'activité et la personne propriétaire de l'activité sont confondues, dans ce cas, la pharmacie et le pharmacien sont confondus. Au contraire, en cas d'exercice en SARL, il y'a création d'une personne morale indépendante et autonome de la personne physique qui est le pharmacien. Ce dernier est alors lié à la SARL par un contrat de travail et un contrat d'association et donc, il est salarié de la SARL.

Les conséquences de cette situation, étant que le pharmacien ne peut pas confondre ses fonds propres avec ceux de la SARL, il doit respecter la législation du travail en ce qui concerne le nombre d'heures travaillées et de jours de congés ; la justification d'absence pour maladie, maternité,...etc.

Sur le plan social, le pharmacien peut, s'il exerce en SARL, être salarié de son officine ; cotiser à la caisse nationale de sécurité sociale (CNSS); cotiser à l'Assurance Maladie Obligatoire (AMO) ; souscrire des retraites complémentaires (ex. CIMR) et des assurances maladies complémentaires...etc.

Sur le plan juridique, le pharmacien doit accomplir un certain nombre de formalités juridiques qui sont obligatoires. Sur le plan comptable, la SARL dispose d'un capital social qui ne peut être inférieur à 10.000 DH<sup>2</sup>.

Abstraction faite aux obligations légales prévues dans les différents textes législatifs et réglementaires en vigueur (conditions d'exercice, remplacements, normes techniques d'installation...), tout acte professionnel pharmaceutique doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques officinales qui permettent d'améliorer la qualité du service de l'officine.

---

<sup>1</sup> Dahir N° 1-97-49 du 5 chaoual 1417 (13 février 1997) portant promulgation de la loi n° 5-96 sur la société en nom collectif, la société en commandite simple, la société en commandite par action, la société à responsabilité limitée et la société en participation. Bulletin officiel n° 4478 du 23 hija 1417 (1<sup>er</sup> mai 1997).

<sup>2</sup> Mr Toufik SEFIANI, un nouveau statut juridique pour l'officine analyse et projection, in revue le Pharmacien N° 07 Avril 2007.



## *Chapitre 2 : La pharmacie d'officine, un espace de santé et de commerce*

Les professions libérales jouissent d'un particularisme qui laisse planer le doute sur leur commercialité : tantôt le caractère commercial est manifeste, tantôt il est occulté par d'autres considérations essentiellement civiles.

En effet, qualifier telle activité ou telle profession de commerciale, et taxer telle personne de commerçant n'est pas toujours une entreprise facile. Le problème se complique d'avantage lorsqu'il s'agit de se prononcer sur une profession libérale<sup>1</sup>.

En principe, l'exercice de la profession libérale ne confère pas la qualité de commerçant à ceux qui l'exercent. Pourtant, certaines professions peuvent s'exercer dans le cadre de société commerciale. Ce sont entre autres, les pharmaciens exerçant dans des pharmacies d'officine.<sup>2</sup>

Pourtant, le pharmacien ne peut se comparer aux autres types de commerçant, car il est soumis à une déontologie professionnelle. Il a donc une responsabilité sociale que la grande majorité des autres commerçants n'ont pas.

Il est évident qu'il y'a prééminence de l'acte pharmaceutique sur l'acte commercial (S1), mais cela ne peut nous empêcher de traiter cette dualité qui pourrait être à l'origine de dérives et de concurrence déloyale (S2).

---

<sup>1</sup> Noureddine ABDELLAOUI, Commercialité de la pharmacie d'officine, mémoire d'obtention de licence en Droit privé, Faculté des sciences juridiques économiques et sociales, Fès, 1998-1999.

<sup>2</sup> Guide juridique de l'entreprise médicale et paramédicale, la 3<sup>ème</sup> promotion de l'UFR droit de la santé, février 2006, Rabat Agdal.

## **Section 1 : Le pharmacien d'officine, professionnel de santé de proximité.**

A la fois acteur de santé et chef d'entreprise, le pharmacien d'officine est un homme de science qui évolue selon les exigences du développement scientifique et de la promotion sociale. Il occupe une place stratégique dans toute politique de santé et ceci en raison de l'impact et de l'incidence du médicament sur la santé publique.

En fait, il est le professionnel de santé de proximité idéal qui garantit au patient des prestations de soins adaptés à ses besoins. Il dispose des compétences et d'une logistique adéquate pour être impliqué davantage dans le système de soins de santé.

### **Paragraphe 1 : Du concours du pharmacien à l'œuvre de protection de la santé**

Le pharmacien doit obéir à un éventail de règles professionnelles et déontologiques qui régissent la profession pharmaceutique, la conduite de ceux qui l'exercent, les rapports entre ceux-ci et le public en général, et le patient en particulier, en vue du respect d'une éthique professionnelle.

En effet, la déontologie pharmaceutique n'est pas un simple principe de morale professionnelle, soumis à la conscience individuelle. C'est plutôt la science des devoirs «c'est ce qu'il faut faire». Elle revêt un aspect moral et relationnel qui vise à sensibiliser l'importance des valeurs et des attitudes dans les processus de décision du pharmacien dans l'exercice de sa profession et à développer son sens critique face aux dilemmes moraux présents en pratique pharmaceutique.

C'est dans ce cadre que s'inscrivent ses obligations en matière de protection de la santé publique<sup>1</sup>. En réalité, le pharmacien est le premier conseiller de la famille à qui les patients ont recours pour le consulter et suivre ses conseils.

---

<sup>1</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit, page 237.

Il doit donc s'abstenir de tout fait ou manifestation qui sont de nature à déconsidérer la profession même en dehors de l'exercice de celle-ci. En particulier, il ne doit pas exercer outre sa profession une activité incompatible avec la dignité professionnelle.<sup>1</sup>

Le pharmacien est au service du public. Aussi, il doit faire preuve du même dévouement envers tous les malades qui sollicitent son concours. Quelle que soit sa fonction ou sa spécialité, sauf en cas de force majeure, il doit dans la limite de ses connaissances, porter secours à un malade en danger immédiat, si des soins médicaux ne peuvent lui être assurés<sup>2</sup>. Il ne doit pas, en outre, favoriser, ni par ses conseils, ni par ses actes, des pratiques contraires aux bonnes mœurs.

A l'instar des professions médicales, le secret professionnel s'impose aux pharmaciens, sauf s'il n'est dérogé par la loi<sup>3</sup>. Mais, afin d'assurer le respect du secret, le pharmacien est tenu de s'abstenir de discuter en public, notamment à l'officine, des questions relatives aux maladies de ses clients et à leur traitement<sup>4</sup>.

Les obligations du pharmacien trouvent leur fondement dans l'idée précise que se fait ce praticien de sa responsabilité et de son indépendance.

C'est compte tenu de ces principes que le pharmacien doit préparer et délivrer lui-même les médicaments et surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques qu'il n'accomplit pas en personne<sup>5</sup>.

En fait, la plupart de ces interdictions permettent de dissuader les pharmaciens d'agir à leur guise, déterminés par leurs seuls profits, soit pour augmenter ces derniers au détriment de leurs confrères, soit surtout pour nuire à la santé des populations par des agissements anti-éthiques<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Cf. L'article 1er et 2ème du code de déontologie.

<sup>2</sup> Cf. L'art 3 du code de déontologie.

<sup>3</sup> Cf. L'art 6 du code de déontologie.

<sup>4</sup> Cf. L'art 7 du code de déontologie.

<sup>5</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit, page 238.

<sup>6</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit, page 241.

Le respect de la déontologie pharmaceutique impose aux pharmaciens d'avoir des relations responsables avec leurs clients. Ainsi, à chaque fois qu'il est nécessaire, le pharmacien doit inciter ses clients à consulter un médecin tout en évitant le compéragé<sup>1</sup>. Toutefois, son rôle social de conseiller peut aller à l'encontre de ces prescriptions. Ce qui peut paraître difficile, voire non éthique, quand seul le mobile financier compte pour lui.

Il en va de même lorsqu'il tend à modifier une prescription médicale sans l'accord du médecin prescripteur. Les clients sont d'ailleurs souvent enclins à se suffire des conseils du pharmacien. Il doit, en tout cas, répondre avec circonspection aux demandes faites par les malades ou par leurs préposés pour connaître la nature de la maladie traitée ou la valeur des moyens curatifs prescrits ou appliqués<sup>2</sup>.

Il est également tenu de s'abstenir de formuler un diagnostic ou pronostic sur la maladie ou traitement pour lesquels il est appelé à collaborer. Il doit notamment éviter de commenter médicalement auprès des malades ou de leurs préposés les conclusions des analyses prescrites<sup>3</sup>. A ce titre, il a une responsabilité à la fois éthique envers sa clientèle et déontologique vis à vis du personnel soignant.

C'est ainsi que le patient doit être le point central de l'activité du pharmacien qui doit agir pour son bien être, en analysant ses problèmes et en établissant une relation personnelle et durable avec lui. Pour cela, le législateur a confié la manipulation de médicaments et de certains produits pharmaceutiques non médicamenteux aux seuls pharmaciens autorisés.

---

<sup>1</sup> Le compéragé peut être défini comme l'intelligence entre deux ou plusieurs personnes en vue d'avantages obtenus au détriment du malade ou des tiers.

<sup>2</sup> Cf. L'art 28 du code de déontologie.

<sup>3</sup> Cf. L'art 29 du code de déontologie.



## **Paragraphe 2 : Le monopole pharmaceutique, contribution à la protection de la santé publique**

Le monopole attribué au pharmacien est une caractéristique fondamentale du droit pharmaceutique. En effet, si le législateur a accordé aux pharmaciens ce privilège, c'est parce qu'il croit en leur capacité à fournir une garantie sociale d'éthique professionnelle et une qualité de service répondant aux plus hauts standards de pratique professionnelle. Il repose sur l'idée de sauvegarde du malade et de la santé publique.

L'étendue du monopole est matérialisée d'une part, par les produits et objets faisant partie de ce monopole et d'autre part par les actes et les opérations du pharmacien sur ces mêmes produits et objets.

Ainsi, outre les produits répondant à la définition légale du médicament<sup>1</sup>, d'autres produits pharmaceutiques non médicamenteux<sup>2</sup> ont nouvellement intégré, de façon exclusive ou à titre accessoire, le monopole du pharmacien.

Concernant les actes et opérations monopolisés, l'acte principal du pharmacien d'officine demeure la dispensation des médicaments et des produits pharmaceutiques non médicamenteux. Ce qui le différencie d'un simple prestataire de service à caractère commercial.

Aujourd'hui sur le terrain, l'acte officinal revêt plusieurs aspects dont le plus important semble tourner autour d'un instrument intermédiaire qui tourne entre le prescripteur et le pharmacien : l'ordonnance<sup>3</sup>. Il s'agit d'une prescription écrite, datée et signée par une personne habilitée à le faire. C'est un acte professionnel juridiquement définit et strictement réglementé qui engage non seulement la responsabilité du prescripteur mais aussi celle du pharmacien dispensateur. Le bon

---

<sup>1</sup> Cf. L'article 1 et 2 de la loi 17-04.

<sup>2</sup> Cf. L'article 4 de la loi 17-04.

<sup>3</sup> Mounia EL FAR, l'acte officinal, étude de l'analyse et la délivrance de l'ordonnance, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, Agdal, 2002-2003.

maniement de cet outil est donc impératif pour une bonne pratique officinale et pour la sécurité sanitaire<sup>1</sup>.

Ainsi, le pharmacien doit vérifier la régularité technique de la prescription et notamment de la posologie afin de déceler le cas échéant des erreurs du médecin comme une contre indication ou des posologies inadéquates. Ceci pour éviter des conséquences tragiques.

Le pharmacien constitue le dernier rempart contre d'éventuelles erreurs de dosage ou d'incompatibilité médicamenteuses. C'est un acteur privilégié de la pharmacovigilance<sup>2</sup> (notification des effets secondaires inattendus des médicaments). Il est tenu d'être, comme l'est le médecin, conscient des réactions que risque de produire l'association des médicaments prescrits et pris simultanément.

C'est par le dialogue avec le malade que l'on peut vérifier l'absence de terrain à risque, d'interaction médicamenteuse ou alimentaire. La complexité croissante des médicaments mis sur le marché renforce, le devoir d'explication et de description aux patients. L'image de proximité, sa liberté d'accès, sa neutralité font du pharmacien un interlocuteur privilégié pour tout patient qui a une question sur sa santé.

Le pharmacien doit aussi jouer son rôle pour lutter contre la non observance thérapeutique. En effet, l'observance thérapeutique est une notion extrêmement importante. Il s'agit du respect de la prescription médicale par le malade. Par son intervention, il doit amener le patient à comprendre que les médicaments prescrits participent à une stratégie thérapeutique comme il doit insister sur l'importance de la durée du traitement prescrit.

La dispensation est donc un processus spécifique d'analyse et de conseil pharmaceutique, accompagné de conseils thérapeutiques et d'informations sur le

---

<sup>1</sup> M. EL FAR, op.cit, page 2.

<sup>2</sup> Cf. L'article 6 de la loi 17-04.

bon usage des médicaments et des produits pharmaceutiques où priment des considérations hautement sécuritaires pour le malade ; ajouter à cela un apport indéfectible de réconfort et de soutien moral au patient.

Donc, l'obligation de conseil, même pour les médicaments qui ne sont pas soumis à prescription médicale, est particulièrement utile dans les pays où l'automédication est une pratique courante, c'est-à-dire l'utilisation, sans ordonnance, de médicaments avec la possibilité d'assistance et de conseils de la part des pharmaciens.

L'acte de dispensation du médicament, prescrit ou non, obéit à une logique scientifique soutenue par la rigueur d'un arsenal déontologique et réglementaire. En effet, ce qui caractérise cet acte de dispensation est l'obligation d'analyse de la demande et le pouvoir décisionnel de l'officinal dispensateur.

On distingue l'analyse du contenu de l'ordonnance, de l'analyse pharmaceutique du contexte de la demande.

En effet, l'analyse du contenu se fait sur deux niveaux : une analyse réglementaire, une analyse pharmacologique. Ainsi, l'analyse réglementaire vise le contrôle de l'authenticité, de l'intégrité et de la légalité de l'ordonnance. Le pharmacien d'officine doit, à ce titre, procéder à la vérification des mentions légales que doit contenir obligatoirement une prescription médicale.<sup>1</sup> Mais s'il se trouve en présence d'une ordonnance qui lui paraîtrait douteuse par sa rédaction ou dangereuse par son effet, il en réfère au prescripteur avant la délivrance.

Enfin, au titre de l'analyse pharmacologique, le pharmacien d'officine doit vérifier, notamment, que la prescription médicale ne présente aucune interaction médicamenteuse ou une association déconseillée. Il s'agit d'une obligation de résultat qui astreint le pharmacien d'officine de ne pas se fier entièrement aux moyens informatiques permettant de dégager ce type d'analyse.

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 34 de la loi 17-04.

En France, le pharmacien d'officine est tenu de faire une autre analyse. Il s'agit de l'analyse économique de l'ordonnance, introduite en 1998, laquelle désigne l'examen de la possibilité d'une "substitution". La substitution est un droit reconnu aux pharmaciens français en vue de favoriser le développement des médicaments génériques et qui consiste à remplacer sur une ordonnance une spécialité pharmaceutique prescrite par son générique<sup>1</sup>.

Concernant l'analyse pharmaceutique du contexte de la demande, c'est une analyse nécessaire, fondée sur des raisons d'intérêt public et de la santé du patient. A son issue, le pharmacien doit être en mesure, soit de procéder à une modification concertée de la prescription avec son auteur, soit de refuser la délivrance.

Le processus de dispensation peut être interrompu ou suspendu pour complément d'information. Cet acte doit être bien réfléchi vu les conséquences thérapeutiques qui peuvent en découler. Aussi, la prescription médicale peut subir une modification avant toute délivrance.

La modification se présente sous deux aspects : une modification concertée et une modification d'office. Pour la modification concertée, le pharmacien d'officine est astreint à proposer au prescripteur une alternative médicamenteuse appropriée. Alors que la modification d'office, elle n'est pas permise, puisque le droit de substitution n'est pas encore rendu légal au Maroc.

En effet, depuis l'avènement du générique au Maroc, le pharmacien d'officine est sérieusement confronté dans sa pratique à la question de substitution. Une question qui demeure entière mais cependant incontournable. Elle est d'ordre éthique, médical, et économique<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Fedoua FATHI, la profession pharmaceutique au Maroc, spécificités et responsabilités, mémoire pour l'obtention du DESS, Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales, Rabat, Agdal, 2004/2005.

<sup>2</sup> Farid FERHAT, pharmacien et droit de substitution, in revue LE PHARMACIEN, Bulletin d'information, n°01, juin 2004.

Un médicament «générique»<sup>1</sup> est toute copie d'un médicament « princeps », dont la production et la commercialisation sont rendues possibles notamment par la chute des brevets dans le domaine public, une fois écoulée la période légale de protection (20ans). Le plus souvent ce médicament est désigné par le nom chimique du principe actif : la Dénomination Commune Internationale (DCI) suivi du nom du fabricant.

Sur le plan réglementaire, le générique est traité comme un médicament classique, tant pour la qualité que pour la bioéquivalence. Par contre, au niveau des prix, le générique est de 30% en moins, par rapport au prix du médicament princeps. Pourtant, sur les dix dernières années, la part des génériques n'a que faiblement évolué et se situe aujourd'hui autour de 25%.<sup>2</sup>

En France, pour être pris en charge ou remboursables, les génériques doivent être inscrits sur une liste établie par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale.

En somme, le monopole pharmaceutique demeure justifié tant que le pharmacien défend la santé publique et protège les intérêts de "ses" malades.

Pourtant, le législateur a dérogé à ce monopole en conférant la possibilité de détenir et distribuer le médicament à d'autres établissements non pharmaceutiques afin de répondre aux exigences de la santé publique.

Ainsi, les formations sanitaires relevant du ministère de la santé (hôpitaux) bénéficient d'une dérogation au monopole par la détention des médicaments (pharmacie hospitalière).

Aussi, les cliniques et établissements assimilés peuvent disposer d'une réserve de médicaments pour satisfaire leurs besoins internes spécifiques.

---

<sup>1</sup> L'article 2 du code du médicament dispose : « ...la spécialité générique d'une spécialité de référence qui est considérée comme une spécialité qui a la même composition qualitative et quantitative du princeps actif et la même forme pharmaceutique que la spécialité de référence, et dont la bioéquivalence avec cette dernière a été démontrée par des études appropriées de biodisponibilité... ».

<sup>2</sup> [http : // www.lavieeco.com](http://www.lavieeco.com)

Dans le même contexte, le ministère de la santé pourra autoriser la vente de certains produits pharmaceutiques hors des pharmacies et cela après avis du conseil central d'hygiène et de salubrité publique ou de sa commission permanente, pour faire face aux épidémies et aux fléaux sociaux qui portent atteinte à la santé publique.

## **Section 2 : Les critères plaidant en faveur de la commercialité de la pharmacie d'officine.**

Nulle société ne peut prétendre à sa prospérité commerciale et à son essor économique, si le champ de telles activités ne se trouve déjà assaini.

Contrairement à d'autres pays, comme la France, où la commercialité de la pharmacie d'officine a été consacrée par la jurisprudence ; au Maroc, c'est le législateur qui a tranché cette question. Il ressort en effet, de la lecture des textes législatifs, un certain nombre de critères qui font acquérir au pharmacien d'officine la qualité de commerçant, notamment le code du médicament et de la pharmacie ainsi que le code de commerce marocain<sup>1</sup>.

### **Paragraphe 1 : L'aspect commercial de la pharmacie d'officine**

L'analyse juridique sous un angle commercial de l'activité pharmaceutique montre que celle-ci consiste essentiellement en un ensemble d'actes bien définis, lesquels s'effectuent dans un cadre précis et bien déterminé.

En effet, la qualité de commerçant s'acquiert par l'exercice habituel ou professionnel de certaines activités, comme l'achat de meubles corporels ou

---

<sup>1</sup> N. ABDELLAOUI, op.cit, page 2.

incorporels en vue de les revendre soit en nature, soit après les avoir travaillés et mis en œuvre ; elle s'acquiert également par la fourniture de services.<sup>1</sup>

En l'espèce, le premier acte que le pharmacien entreprend après l'installation matérielle de son officine est l'achat de produits pharmaceutiques, pour les mettre à la disposition du consommateur, donc si l'achat du produit en vue de sa dispensation constitue l'essence de l'activité du pharmacien, l'achat en vue de la revente est plus globalement le terrain d'élection de la commercialité<sup>2</sup>.

Dans cette optique, les opérations accomplies par le pharmacien ont pour objet les médicaments spécialisés de l'officine, les préparations magistrales, les préparations officinales, les produits diététiques, les produits cosmétiques...l'achat doit être fait dans l'intention de réaliser des bénéfices, c'est l'idée du lucre ; et celle de faire circuler les biens.

En achetant un produit pharmaceutique, le pharmacien n'a nullement l'intention de le conserver sans le revendre, puisqu'il a une obligation positive qu'il doit honorer, celle de servir le public<sup>3</sup>. Ce dernier ne peut donc s'abstenir de revendre le médicament qui est un produit sujet à la péremption.

Signalons que l'essentiel des produits sur lesquels porte l'opération achat/revente est les spécialités pharmaceutiques telles qu'elles sont distribuées par les grossistes répartiteurs. Au sens industriel, ce sont des produits finis et conditionnés auxquels le pharmacien n'apporte aucune modification, comme il peut vendre des produits après les avoir travaillés.

La gestion commerciale impose un « cycle de rotation » très court pour assurer l'épanouissement et la continuité de l'affaire ; il s'ensuit que la revente du produit

---

<sup>1</sup> Cf. L'art 6 du code de commerce portant loi 15-95 portant code de commerce, promulguée par le dahir du 1<sup>er</sup> Août 1996.

<sup>2</sup> N. ABDELLAOUI, op.cit, page 3.

<sup>3</sup> L'art 3 du code de déontologie dispose : « le pharmacien est au service du public. ».

pharmaceutique constitue non seulement une obligation imposée par la loi, mais aussi un souci qui guette le pharmacien qui aspire à la fructification de son affaire.

Pour les autres prestations, le pharmacien peut effectuer des tests de grossesse par exemple. Dans la mesure où ces actes demeurent possibles en pharmacie, on peut dire que le pharmacien exerce un acte de commerce absolu portant sur les services.

Dans l'exercice de son activité, le pharmacien se trouve obligé à exécuter d'autres opérations imposées par le fonctionnement normal de la pharmacie et par un certain confort professionnel. Ce sont des actes qui secondent les actes de commerce absolus. On parle d'actes de commerce par accessoire. En effet, la théorie de l'accessoire comprend les obligations contractuelles et les obligations légales<sup>1</sup>.

En pharmacie, les rapports contractuels où le pharmacien est parti sont fréquents. Ainsi, l'achat du matériel d'équipement (bureau, comptoir...) est qualifié acte de commerce par accessoire. Il en est de même pour l'achat du mobilier commercial (calculatrice, caisse, enregistreuse...) et du matériel de transport du personnel par ex. D'autres exemples obéissent à cette règle : le contrat de travail conclu entre le pharmacien et l'employé est commercial vis-à-vis du premier. De même, le contrat d'assurance qui vise à couvrir les risques auxquels sont exposés les employés dans leur travail (incendie, accidents de travail...)².

Quant aux obligations légales, ce sont des obligations qui conservent toujours leur nature civile parce qu'elles sont relatives à l'intérêt général et obéissent à des règles juridiques spéciales. Ainsi, il en est de la souscription à la caisse nationale de la sécurité sociale (CNSS), et à des obligations fiscales.

---

<sup>1</sup> N. ABDELLAOUI, op.cit, page 11.

<sup>2</sup> N. ABDELLAOUI, op.cit, page 12.



Etant commerçant, le pharmacien se trouve donc astreint à deux obligations principales, à savoir la publicité commerciale et la comptabilité commerciale.

En raison de l'uniformité de ces obligations et l'absence à cet égard d'un singularisme dont peut jouir tel ou tel commerçant. Nous allons nous contenter de traiter brièvement les aspects généraux qui gouvernent la matière. Ceux-ci sont en fait constants dans tout le domaine commercial quelque soit le secteur.

En ce qui concerne la publicité commerciale, c'est une opération qui consiste dans l'inscription sous le contrôle de l'autorité judiciaire, du pharmacien dans le registre de commerce et d'y faire procéder à toute inscription modificative ultérieure ou complémentaire, concernant la vie de la pharmacie.

En effet, le registre de commerce se présente comme le miroir des activités de la pharmacie. Il comprend tous les renseignements concernant l'entreprise commerciale. Ceci présente un intérêt indéniable pour un pharmacien qui désire acheter une pharmacie en pleine activité, et ce pour garantir ses droits par la suite.

C'est un instrument juridique de la publicité en matière commerciale, de telle sorte que seules les inscriptions qui y sont figurées acquièrent une force probatoire. Les autres renseignements qui n'y sont pas inscrits sont inopposables aux tiers. En plus, l'immatriculation au registre de commerce est une présomption de la qualité de commerçant.

Etant une entreprise individuelle (l'association est exceptionnelle en pharmacie), le pharmacien est tenu lui-même de demander son immatriculation au dit registre. Il peut toutefois en déléguer le pouvoir à son mandataire lequel doit être muni d'une procuration écrite.<sup>1</sup>

Dans le cadre de son exercice pharmaceutique, le pharmacien a l'obligation de tenir des registres d'officine comprenant l'ordonnancier et le registre spécial de

---

<sup>1</sup> L'ordre des pharmaciens peut demander le concours des autorités responsables de la tenue de ce registre afin d'établir les statistiques intéressant la profession.

vente. Ainsi, il doit inscrire les ordonnances prescrivant des médicaments qui contiennent des substances vénéneuses dans l'ordonnancier, sans aucun blanc, ni rature, ni surcharge du moment même de la livraison ou de l'expédition. Il est coté et paraphé par le chef des services municipaux ou par l'autorité de contrôle ; il est conservé pendant 10 ans pour être présenté à toute réquisition de l'autorité compétente<sup>1</sup>.

Par ailleurs, les pharmaciens doivent inscrire les ordonnances prescrivant les préparations magistrales sur un registre d'ordonnances, coté et paraphé par les autorités compétentes. Ledit registre doit être conservé pendant une durée de 10 ans au moins.<sup>2</sup>

Pour les médicaments de types stupéfiants, le législateur a prévu une comptabilité spéciale « registre de comptabilité des stupéfiants ». C'est un registre qui doit être tenu personnellement par le pharmacien d'officine, où sont portés les entrées et les sorties de ces médicaments. Le jour le jour sans omission, toute erreur doit être corrigée par l'opérateur par la méthode dite "double écriture". Il est coté et paraphé par les autorités compétentes. Toute infraction constatée lors d'une inspection est automatiquement signalée au parquet.

S'y ajoutent la conservation pendant trois ans des bons de commande et des ordonnances des médicaments du tableau B, le relevé de leur comptabilité ainsi que l'inventaire annuel des stupéfiants enfermés dans l'armoire à clefs.

Les médicaments relevant des tableaux C et A ne sont pas soumis à une comptabilité particulière, cependant, compte tenu de l'usage de ces produits dans les conditions ne répondant pas à une prescription normale, le suivi et le contrôle sont nécessaires.

---

<sup>1</sup> Cf. L'article 6 du dahir du 2-12-1922.

<sup>2</sup> Cf. L'art 32 de la loi 17-04.

Le pharmacien se trouve également dans l'obligation de tenir une comptabilité suivant les formes prescrites par la loi 9-88 (dahir 25/12/92) relative aux obligations comptables des commerçants.

En effet, l'article 18 du code de commerce a mis à la charge du commerçant, l'obligation de disposer pour les besoins de son commerce d'un compte ouvert dans un établissement bancaire ou dans un centre de chèques postaux, afin de garantir la transparence imposée par le monde des affaires.

Il s'ensuit que le pharmacien doit disposer de documents comptables, il s'agit notamment du livre journal, du grand livre, et du livre inventaire à mettre à jour annuellement.<sup>1</sup>

Ainsi, le livre journal est un document qui contient l'enregistrement chronologique des opérations comptables, et de chaque mouvement en rapport avec l'actif et le passif de la pharmacie.

Les écritures du livre journal sont reproduites sur un registre dénommé « grand livre » selon ce qu'on entend par plan de compte de l'officine (classe de comptes de situation, celle de comptes de gestion et celle de comptes spéciaux). Comme le livre journal, le grand livre peut être détaillé en autant de « livres auxiliaires » que les besoins de l'officine l'exigent. La valeur des éléments actifs et passifs de l'officine doit faire l'objet d'un inventaire au moins une fois par exercice à la fin de celui-ci.

En effet, le livre inventaire est un document qui permet de transcrire le bilan et le compte de produits et de charges. De la sorte, le pharmacien a une idée complète sur la situation de sa pharmacie : amélioration, stagnation, ou dévaluation. Il peut ainsi juger de l'attitude à prendre à l'avenir. A côté de ces documents obligatoires, il y'en a d'autres dont la tenue n'est que facultative, comme le journal de caisses, les documents de synthèse...

---

<sup>1</sup> Les documents comptables doivent être cotés et paraphés par le tribunal de commerce compétent.

Il y' a lieu de rappeler que le pharmacien d'officine, comme tout commerçant, est soumis au paiement de l'impôt, ce dernier reste l'une des formes de prélèvement établi soit directement sur les personnes physiques, ou sur les personnes morales, soit indirectement sur des opérations commerciales, ou sur des objets, corporels ou incorporels, quels que soient les personnes impliquées.

En effet, l'impôt sur le revenu (IR) demeure la forme d'impôt la plus importante. Ainsi, le pharmacien est soumis au régime de l'impôt sur les revenus qui est dû par les personnes physiques frappant plusieurs catégories de revenus notamment les revenus professionnels, les revenus fonciers qui proviennent généralement de la location de biens immeubles, les revenus salariaux, les revenus de capitaux mobiliers et enfin les revenus provenant des exploitations agricoles<sup>1</sup>.

Toutefois, on peut avancer que le régime de droit commun en matière d'IR pour la catégorie des revenus professionnels dont jouissent les pharmaciens d'officine, est le régime du résultat net réel.

Notons également que le pharmacien d'officine est soumis à d'autres impôts, dont les plus importants la taxe sur la valeur ajoutée TVA et la taxe professionnelle (ex-patente).

Ainsi, le taux normal de la TVA est fixé à 20%. Cette taxe est ramenée à 7% avec droit de déduction pour les produits pharmaceutiques, les matières premières et les produits entrant intégralement ou pour une partie de leurs éléments dans la composition des produits pharmaceutiques, leurs emballages et aussi les produits et matières entrant dans leur fabrication. Alors que le taux des produits parapharmaceutiques est fixé à 20% puisqu'ils sont considérés comme des produits à marge bénéficiaire importante et enfin les produits diététiques dont certains sont taxés à 20% et d'autres sont totalement exonérés.

---

<sup>1</sup> Cf. Les articles 21 et 22 du code général des impôts.

Depuis 1991, le pharmacien d'officine était lié sur le plan fiscal par une convention établie entre la Direction des impôts d'une part, le CNOP et la fédération nationale des syndicats des pharmaciens du Maroc d'autre part ; fixant les modalités particulières de détermination du résultat fiscal avec l'administration.

En effet, cette convention souligne clairement et pertinemment la spécificité de l'activité officinale, ce qui justifiait amplement la mise en place d'un tel accord. Actuellement, la régulation de la situation fiscale du pharmacien est faite selon les règles du régime droit commun.

Antérieurement au 1<sup>er</sup> Janvier 2009, les commerçants, dont le chiffre d'affaires réalisés au cours de l'année précédente, est égal ou supérieur à 2 000 000 de dirhams, étaient obligatoirement assujettis à la TVA conformément aux dispositions de l'article 89-I-2°-b du code général des impôts, à l'exclusion des ventes portant sur le sucre et les produits pharmaceutiques dont les prix sont réglementés, commercialisés par lesdits contribuables.

A compter du 1<sup>er</sup> Janvier 2009, et dans le cadre de la réforme de la TVA visant l'harmonisation et la simplification des modalités d'assujettissement à ladite taxe, le seuil d'assujettissement de 2 000 000 de dirhams est applicable aux ventes de tous les produits et services, sans aucune exclusion.

D'ailleurs, l'exonération portant sur l'importation des médicaments anti cancéreux se limitait, auparavant, aux médicaments antimétaboliques conformément aux dispositions de l'article 123-36° du C.G.I. Or, ces médicaments ne constituent qu'une partie des anticancéreux.

Afin de consacrer un même traitement à ce type de médicaments et permettre à tous les malades atteints du cancer de bénéficier de l'exonération, le terme "antimétabolique" est remplacé par celui de "anticancéreux" dans les articles 91-VI-3° et 123-36 avec suppression des références tarifaires au niveau du dernier article. De même, et dans le but d'alléger la charge financière supportée par les personnes

atteintes des hépatites virales B et C considérées comme des maladies chroniques dont le traitement est coûteux, les médicaments prescrits pour ces maladies sont exonérés aussi bien à l'intérieur qu'à l'importation à compter du 1<sup>er</sup> janvier 2009.

Sont exonérés aussi de la TVA avec bénéfice du droit à déduction les médicaments destinés au traitement du diabète, de l'asthme, des maladies cardiovasculaires et de la maladie du syndrome immunodéficientaire acquis (SIDA).

Enfin, il importe de signaler qu'à l'ouverture de tout établissement soumis à la taxe professionnelle, le pharmacien doit se faire inscrire au rôle de cette taxe et afficher le numéro de son inscription dans un endroit visible dans son officine.

Après avoir traité les impôts imposés au pharmacien d'officine comme étant une personne physique, ce dernier peut exercer ses activités dans une société, qui est soumise à l'IS. Ainsi, cet impôt est dû principalement par les personnes morales lors de la réalisation des bénéfices.

Toutefois le bénéfice est déterminé dans le cadre de l'exercice comptable et l'impôt repose sur le principe de l'annualité<sup>1</sup>. Il est dû par exercice, dans ce cas les charges et les produits qui l'ont engendré doivent strictement respecter le principe de l'indépendance des exercices. A ce niveau l'autonomie du droit fiscal s'exprime de manière épanouie.

Enfin, il convient de signaler que le pharmacien d'officine exerçant en tant que personne physique ou morale, est soumis au régime du droit commun, il n'existe pas donc des spécificités fiscales en la matière.

A la lumière des textes analysés, on peut dégager un autre critère qui justifie le caractère commercial de l'officine, qui ressort de l'article 114 du code de médicament et de la pharmacie, et qui soumet les officines de pharmacie aux dispositions de la loi n° 15-95 relative aux difficultés de l'entreprise.

---

<sup>1</sup> Le principe de l'annualité : la taxe est due pour l'année entière, par le redevable qui exerce l'activité au 1er janvier. Ce principe s'applique établissement par établissement.

En droit positif marocain, la qualité de commerçant est le terrain d'élection de l'application des procédures légales de difficultés financières de l'entreprise.

Selon l'article 560 du code de commerce, les procédures de traitement des difficultés de l'entreprise sont applicables à tout commerçant, à tout artisan et à toute société commerciale qui n'est pas en mesure de payer à l'échéance ses dettes exigibles.

Ainsi, le traitement des difficultés des entreprises consiste à procéder au redressement judiciaire par la mise en place d'un plan de la continuation ou d'un plan de cession, les difficultés peuvent aboutir à la fin de la continuation de l'exploitation par la mise en liquidation judiciaire.

La cessation des paiements est donc la première condition d'ouverture de la procédure. La deuxième condition est l'inexécution des engagements financiers souscrits lors d'un règlement amiable. Le manquement au respect du calendrier au règlement au passif mène à la modification du plan en une procédure de redressement.

Durant la période d'observation, le tribunal de commerce peut statuer après avoir entendu certaines personnes (débiteur, conciliateur<sup>1</sup>...) et l'élaboration d'un rapport d'information pour éclairer le tribunal sur la situation de cessation de paiement de l'entreprise.

Si le tribunal opte pour un redressement, ce dernier se fait soit par la continuation de l'exploitation par le pharmacien lui-même, cette solution suppose que les créanciers soient d'accord sur les délais des paiements proposés et leur valeur ; soit par la cession de l'entreprise, elle consiste à remettre l'entreprise dans de nouvelles mains. En cas de respect du plan de redressement, on assiste à la

---

<sup>1</sup> Le conciliateur est désigné par le président du tribunal pour chercher les solutions à même de favoriser le fonctionnement de l'entreprise, il doit utiliser tout son art, pour amener les créanciers à conclure un accord avec le débiteur.

clôture de la procédure, sinon le tribunal peut être amené à convertir le redressement en une liquidation<sup>1</sup>.

Dès le prononcé du jugement de liquidation, les créanciers sont admis à déclarer leurs créances, par ailleurs, le jugement de liquidation emporte interdiction de payer toute créance née avant le jugement d'ouverture.

A Compter de sa date, le jugement de liquidation judiciaire emporte de plein droit le dessaisissement du débiteur, il ne retrouvera le plein exercice de ses droits qu'après la clôture de la liquidation, il ne peut ni contracter, ni recevoir paiement, ni agir en justice en demande ou en défense. Le dessaisissement est étendu aux biens que le débiteur aurait acquis au cours du redressement judiciaire.

La poursuite de l'activité peut être décidée après le prononcé de la liquidation judiciaire, mais c'est une solution exceptionnelle autorisée par le tribunal si l'intérêt des créanciers le justifie.

Force est de souligner que c'est le tribunal de commerce qui est compétent pour connaître des litiges pouvant opposer les commerçants à l'occasion de l'exercice de leurs activités commerciales.<sup>2</sup>

Ainsi, dans un jugement rendu par le tribunal de commerce, ce dernier a confirmé sa compétence pour statuer dans l'affaire et connaître les litiges nés entre pharmaciens.<sup>3</sup>

### ***Paragraphe 2 : Prohibition de procédés illicites dans la recherche de la clientèle***

La pharmacie est une profession libérale comportant un caractère commercial. Elle en a toutes les apparences extérieures, mais elle n'a pas la faculté d'en appliquer toutes les méthodes, du fait que les règles commerciales qui la régissent,

---

<sup>1</sup> C'est le cas du redressement judiciaire d'une pharmacie centrale au profit de sa propriétaire. En date du 27 mai 2004 qui a été converti en liquidation judiciaire par un jugement du tribunal de commerce de Meknès en date du 6 octobre 2005 pour transférer le redressement à la liquidation judiciaire.

<sup>2</sup> L'article 5 de la loi n° 53-95 instituant des juridictions de commerce.

<sup>3</sup> Arrêt n° 337, Cour d'appel de commerce, Casablanca, dossier n° 4/1398/2000 rendu le 16-11-2000 à Rabat.



jouissent d'un particularisme dû surtout à l'existence de restrictions à la liberté du pharmacien dans l'activité officinale. Il en va d'abord de la publicité, de la concurrence, et surtout de l'abstention de certaines pratiques qui nuiraient à la santé publique.

Si la publicité est un élément nécessaire de rentabilité dans le commerce, les pharmaciens doivent s'interdire de solliciter la clientèle par des procédés et moyens contraires à la dignité de leur profession, même lorsque ces procédés et ces moyens ne sont pas expressément prohibés par la loi<sup>1</sup>.

Quoiqu'il en soit, dans l'exercice de sa profession, le pharmacien ne doit accompagner son nom que de titres universitaires, hospitaliers et scientifiques en précisant l'origine de ces titres<sup>2</sup>.

En outre, à l'exception de celles qu'impose la législation commerciale ou industrielle, les seules indications que les pharmaciens puissent faire figurer sous leur raison sociale, sur leur en tête de lettres, papiers d'affaires ou dans les annuaires sont celles qui facilitent leurs relations avec leurs clients ou fournisseurs ; l'énoncé des différentes activités qu'ils exercent ; les titres de fonction ; les distinctions honorifiques officiellement reconnues et admises<sup>3</sup>.

Si de telles indications permettent de mieux les présenter, cela ne suffit nullement pour leur éviter toute concurrence déloyale.

En pharmacie, la concurrence doit être orientée vers l'unique service du patient afin d'assurer son bien être, sinon, elle peut être sanctionnée sur le plan civil ; les règles de déontologie interviennent également pour interdire rigoureusement aux pharmaciens de porter atteinte au libre choix des malades, en leur octroyant des avantages que la loi ne leur aurait pas explicitement dévolus<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Cf. l'art 14 du code de déontologie.

<sup>2</sup> Cf. L'art 15 du code de déontologie.

<sup>3</sup> Cf. L'art 16 du code de déontologie.

<sup>4</sup> Cf. L'art 17 du code de déontologie.

Egalement, le pharmacien ne doit pas employer le personnel d'un confrère concurrent. Cette clause fait partie de l'empire du droit de travail, elle est dite clause de non concurrence. Pour qu'il en soit autrement, l'assentiment et le consentement du confrère sont requis.<sup>1</sup>

Le code de déontologie prohibe aussi une autre forme de concurrence déloyale qui consiste pour les pharmaciens à établir tout certificat ou attestation de complaisance ou d'user de mandats électifs ou administratifs pour accroître leur clientèle<sup>2</sup>.

Aussi, il est contraire à la moralité professionnelle de conclure une convention et d'exécuter un acte ayant pour objet de spéculer sur la santé, ainsi que le partage avec des tiers de la rémunération des services du pharmacien<sup>3</sup>.

Ainsi, dans un jugement rendu à Fès<sup>4</sup>, un pharmacien a été condamné au retrait de son autorisation d'exercice pour une durée de 6 mois, conformément aux dispositions de l'article 38 du dahir 1976<sup>5</sup>, pour avoir conclu une convention avec l'office national d'électricité, contrairement aux dispositions de l'article 22 du code de déontologie des pharmaciens.

Aussi, le compéragé entre pharmacien et médecin, auxiliaires médicaux ou toute autre personne est strictement prohibé. Il est défini comme étant l'intelligence entre deux ou plusieurs personnes en vue d'avantages obtenus au détriment du malade ou des tiers<sup>6</sup>.

---

<sup>1</sup> Cf. L'article 40 du code de déontologie.

<sup>2</sup> Cf. L'article 20 du code de déontologie.

<sup>3</sup> Cf. L'art 22 du code de déontologie.

<sup>4</sup> TPI. Fès. Jugement n° 67. Rendu le 5.11.2002. Dossier 288-02.

<sup>5</sup> L'article 38 du dahir 1976 dispose en substance que tout conseil, siégeant comme conseil de discipline peut proposer au SGG, en vue, selon le cas, du retrait temporaire ou du retrait définitif de l'autorisation d'exercer, la suspension avec fermeture ou non de l'officine pour une durée maximum d'un an.

<sup>6</sup> Cf. L'art 23 du code de déontologie.

Le colportage<sup>1</sup> est aussi interdit, ainsi, le commerce du médicament ne peut avoir lieu qu'au sein d'une pharmacie et sous la surveillance d'un pharmacien. Cet impératif découle du monopole pharmaceutique qui trace avec soin le circuit du médicament depuis le stade de la conception jusqu'à sa mise en vente.

Le pharmacien ne doit pas de la même manière recevoir ou solliciter auprès du public ou de toute autre personne morale de droit public ou privé, des commandes de médicaments ou de produits pharmaceutiques non médicamenteux hors de l'espace propice qu'est l'officine.

En guise de synthèse, la pharmacie d'officine est un lieu où s'exerce une profession libérale qui ne peut résister à l'attraction du droit commercial. En effet, les techniques commerciales sont omniprésentes dans le cours de cette profession.

De même, elle satisfait à toutes les thèses qui démarquent les activités commerciales des autres, à savoir la thèse de la spéculation, la thèse de l'entremise dans la circulation des biens, et la thèse de l'entreprise commerciale<sup>2</sup>.

Egalement, la disponibilité restreinte de marchandises commerciales non pharmaceutiques dans la pharmacie, telles que les produits de beauté et les serviettes hygiéniques, a contribué à l'ancrage du concept commercial de cette dernière.

Pourtant, la nature du produit sur lequel se base son activité, lui offre un statut particulier qui consiste pour l'essentiel en des obligations supplémentaires, mais nécessaires que cet acteur doit honorer, tout en étant soucieux d'une éthique médicale et d'un intérêt du patient avant l'intérêt commercial.

---

<sup>1</sup> L'article 112 du code du médicament et de la pharmacie : « Nul ne peut offrir, mettre en vente ou vendre au public, en dehors d'une officine, des médicaments et produits pharmaceutiques non médicamenteux, notamment sur la voie publique, sur les marchés, à domicile, ou dans les magasins non affectés à la profession pharmaceutique ».

<sup>2</sup> N. ABDELLAOUI. Op.cit. page 60.

Le pharmacien se trouve donc confronté à un véritable dilemme : comment accorder l'intérêt du patient, intérêt qui est le fondement des valeurs éthiques médicales, et son intérêt économique ?

## ❖ Partie II ❖

>> *Pour une bonne gouvernance officinale*

*au service du patient* <<

L'activité pharmaceutique est dominée par un impératif essentiel, celui de la santé publique. C'est avant tout pour préserver la santé des individus que l'activité pharmaceutique est soumise à des règles de droit.

Ainsi, le pharmacien en tant que professionnel de santé doit obéir à un éventail de règles professionnelles et déontologiques. Devant de telles normes d'obédience déontologiques, on est en droit de s'interroger sur leur portée réelle<sup>1</sup> (chapitre 1).

Pour assurer la bonne application de ces règles, le législateur soumet le pharmacien à un contrôle rigoureux dévolu aux autorités sanitaires et aux instances professionnelles (chapitre 2).

---

<sup>1</sup> A. BOUDAHRIAIN, *op.cit.*, page 244.

**Chapitre 1: La pharmacie d'officine et la santé**  
**publique dilemme entre l'éthique et la rentabilité économique**

La profession de Pharmacien est soumise à une dualité d'intérêts, elle est à la fois une profession de santé et une profession commerciale. Cela indique d'emblée que si le pharmacien est lié d'une part, par une éthique tendant à préserver la santé publique ; il a d'autre part, un souci de s'assurer ses moyens de subsistance (S1). Il est également lié par un sens de la morale auquel parfois il y souscrit, parfois non. Donc quelle conciliation peut-on prétendre entre l'intérêt de la santé publique et le sien pécuniaire propre ? (S2)

## **Section 1: La pratique officinale face à l'intérêt commercial**

Dans son exercice quotidien, le pharmacien souffre d'une inquiétude permanente sur son revenu quotidien, le niveau de sa vie et sa capacité à tenir ses engagements, car il n'a pas confiance en la dimension de son travail et de ses opportunités et en la constance de son travail et de son rendement.

Par ailleurs, Le pharmacien devra tout mettre en œuvre pour que ses patients disposent de leur traitement le plus rapidement possible, sans pour autant laisser des médicaments se périmier. Par conséquent, il se trouve confronté à de sérieux dilemmes.

### **Paragraphe 1 : L'éthique dans la pratique pharmaceutique**

Force est de souligner que l'inadaptation des textes relatifs à l'exercice de la profession avec les exigences de la pratique officinale met parfois le pharmacien dans des situations contradictoires.

En effet, le dahir du 02 décembre 1922 portant réglementation de l'achat, la détention et la dispensation des substances vénéneuses qui, 87 ans après, continue à régir un domaine marqué par une grande évolution scientifique et technique.

En l'espèce, ledit dahir interdit de délivrer les médicaments du tableau A, alors que le pharmacien est parfois confronté dans sa pratique à des situations d'urgence où la prescription médicale se trouve sur une ordonnance normale (défaut de disponibilité de l'ordonnance spéciale), par exemple face à un cancéreux en souffrance aigue, ou encore lorsqu'il est en présence d'un malade qui souffre, mais qui n'a pas les moyens pour acheter tous les médicaments prescrits par son médecin.

Tout en sachant que le défaut d'assistance à une personne en péril émanant de la part d'un pharmacien engage la responsabilité de celui-ci en raison de la nature



de sa fonction qui l'expose le plus souvent à des situations nécessitant son intervention, et le soumet aux dispositions de l'article 431 du code pénal.<sup>1</sup>

Il y'a lieu de signaler également que le pharmacien peut être face à un patient qui vient le voir avec une infection de la gorge et une toux par exemple, et qui ne veut pas aller voir un médecin (faute de moyens) en insistant pour qu'il lui donne des antibiotiques.

L'éthique professionnelle incite à dire au patient de consulter un médecin<sup>2</sup>, car le pharmacien n'est pas habilité à donner un antibiotique sans ordonnance.

Par ailleurs, de nombreuses publicités vantent les qualités des médicaments du genre anti-stress, amaigrissants, etc. Alors, doit-il être honnête avec le patient et lui dire que ce ne sont que des attrape-nigauds plutôt que des produits de santé ? Que ces publicités visent plus les intérêts des industriels que ceux de sa santé ?

Egalement, que doit-il faire lorsqu'on lui apporte une ordonnance contenant 10 médicaments ? L'éthique veut qu'il ne dise rien au patient, surtout de douter de l'irrationalité de l'ordonnance, car il doit respecter la décision du médecin. " S'il a prescrit tous ces médicaments, c'est qu'il pense que son patient en a besoin".

Mais, le pharmacien sait que l'ordonnance est irrationnelle et que, moralement, il devrait dire au patient qu'il n'a pas besoin de la majorité de ces médicaments.

S'il ne dit rien, le patient achète le médicament et cela rapporte plus de profit au pharmacien sur le plan économique. Moralement, Son devoir lié à son diplôme de pharmacien a failli.

## **Paragraphe 2 : L'applicabilité des règles déontologiques pharmaceutiques**

---

<sup>1</sup> L'article 431 du code pénal dispose : « quiconque s'abstient volontairement de porter à une personne en péril l'assistance que sans risque pour lui, ni pour les tiers, il pouvait lui prêter, soit par son action personnelle, soit en provoquant un secours, est puni de l'emprisonnement de trois à cinq ans et d'une amende de 200 à 1000 dirhams ou de l'une de ces deux peines seulement ».

<sup>2</sup> Cf. L'art 26 du code de déontologie.

Force est de rappeler que 51% de pharmaciens d'officine présentent un déséquilibre financier structurel majeur, 11% d'entre eux n'ont pas réussi à redresser leur situation, et 28% de cette catégorie toujours rencontrent des difficultés sérieuses et se trouvent dans une situation économique et financière trop dégradée pour poursuivre leur activité et risquent de faire l'objet d'un redressement voir liquidation judiciaire<sup>1</sup>.

Dans cette optique, le tribunal de commerce de Rabat<sup>2</sup> a condamné une pharmacie à payer un montant de 42 210.50 DH en faveur de la demanderesse la société grossiste répartiteur qui confirme que la pharmacienne n'a pas payé à l'échéance ses dettes exigibles.

Cette situation de crise économique rend difficile le respect des règles déontologiques. Il est malheureusement courant que des comportements anti éthiques égarent certains membres de cette profession<sup>3</sup>.

Dans le cadre de l'exercice de leur profession, certains pharmaciens prennent le rôle du médecin en prescrivant des médicaments automatiquement à leurs clients et se permettent de délivrer des médicaments sans ordonnance, ce qui constitue une violation de leurs obligations d'analyse et de vérification des prescriptions.

En effet, les pharmaciens ont tort lorsqu'ils croient qu'ils sont qualifiés à fournir tous les médicaments sans prescription, car leur qualification scientifique ne leur permet pas de lier entre le diagnostic et le traitement.

De ce fait, les dispositions de l'article 34 du code du médicament et de la pharmacie relatif à l'obligation de ne délivrer des médicaments que sur ordonnance ne sont respectées que lorsque les malades ont eu recours au service des médecins prescripteurs<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> Guide juridique de l'entreprise médicale et paramédicale, la 3<sup>ème</sup> promotion de l'UFR droit de la santé, février 2006, Rabat Agdal.

<sup>2</sup> Tribunal de commerce, Rabat, jugement N° 1272, dossier N° 1883/8/2005, rendu le 05/04/2006.

<sup>3</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit, page 244.

<sup>4</sup> Abdellah BOUDAHRAIN, op.cit, page 231.

Un laxisme certain et généralisé existe également en ce qui concerne l'application stricte des dispositions légales relatives aux ordonnances médicales, bien que le rôle social du pharmacien paraissait évident dans un pays où la population en majorité pauvre n'a pas les moyens de consulter régulièrement un médecin généraliste et a fortiori un spécialiste<sup>1</sup>.

Or, si ces conseils peuvent se justifier dans l'état actuel d'une protection déficiente du droit à la santé, le rôle social du pharmacien n'est guère totalement désintéressé. Car outre ses conseils, il espère par ce biais constituer une clientèle fidèle à laquelle il vend ses médicaments et produits, tout en concurrençant les professions médicales et paramédicales, et ce contrairement à ses devoirs à l'égard de ces derniers<sup>2</sup>.

Pour la santé publique, un critère impératif est d'apporter au malade le bon médicament, au bon moment, sous la forme la plus adaptée, et un coût optimisé. A ce titre, il doit exister une coordination parfaite entre le pharmacien et le médecin<sup>3</sup>.

Le pharmacien peut être amené à prendre contact avec l'auteur de l'ordonnance. Le tandem prescripteur / dispensateur dans sa dynamique interactive aspire à faire prévaloir l'intérêt supérieur du patient et à maîtriser rationnellement les dépenses de santé. Malheureusement, on remarque qu'au niveau de la plupart des officines, les relations entre pharmaciens médecins restent nettement insuffisantes qualitativement et quantitativement<sup>4</sup>.

Plusieurs facteurs sont à l'origine de ce manque de coopération et d'entente, mais essentiellement il y'a un défaut de préparation des pharmaciens à une confrontation de leurs connaissances avec celles des médecins<sup>5</sup>.

---

<sup>1</sup> Idem, page 231.

<sup>2</sup> Idem, page 231.

<sup>3</sup> Abdellah LAKKAGH, l'exercice de la profession pharmaceutique au Maroc, pour de meilleures relations médecins pharmacien malades, pour l'obtention du doctorat en pharmacie, université Med V, Faculté de médecine et de pharmacie, Rabat.

<sup>4</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 5.

<sup>5</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 6.

D'autre part, les relations pharmacien/malade à l'officine sont aussi insuffisantes et ne répondent plus à l'attente du public, étant donné que la délivrance du médicament s'est réduite à l'acte minimum et parfois au dépend de la déontologie pharmaceutique sous la pression des impératifs commerciaux<sup>1</sup>.

Une attitude qui devrait normalement venir conforter la relation médecin malade en assurant une dispensation sécurisante se fait de plus en plus rare<sup>2</sup>.

Il est certain que les conditions de l'exercice pharmaceutique sont à l'origine de cette insuffisance dans les relations pharmacien/malade. Ces conditions sont peu encourageantes pour un abord scientifique de la pharmacie et détruisent un rapport franc et honnête entre le pharmacien et le malade. De même, la gêne de se retrouver en public n'aide pas le malade à se confier au pharmacien et ne se prête pas à un interrogatoire pharmaceutique<sup>3</sup>.

Suite à cette insuffisance, l'automédication devient une conduite de plus en plus fréquente dans notre pays. Pourtant, vu la modestie du niveau de vie, le taux très élevé d'analphabétisme de la population marocaine associé au faible niveau d'éducation en santé, cette automédication peut être particulièrement dangereuse pour la santé d'une telle population<sup>4</sup>.

Le choix des médicaments par le citoyen marocain est essentiellement lié à la notion d'expérience " du déjà connu". Il s'agit de médicament qui a été déjà utilisé par le malade et qui a fait preuve d'efficacité a été telle, qu'il continuera de l'utiliser pour des usages autres que celui pour lequel il était proprement destiné.

L'automédication mal encadrée peut présenter un risque réel pour le malade (retard de diagnostic, effets secondaires dus à la méconnaissance de la composition du médicament, risque d'interaction avec un traitement en cours, erreur de

---

<sup>1</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 14.

<sup>2</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 15.

<sup>3</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 16.

<sup>4</sup> A LAKKAGH, op.cit, page 19.

posologie, risque d'allergie, possibilité de complications de l'état de santé du malade...).

Il faut reconnaître que si les patients n'accèdent pas au traitement, ce n'est pas à cause de l'insuffisance des médicaments ou leur inexistence, mais c'est surtout en raison du faible pouvoir d'achat du citoyen marocain et de l'absence d'une couverture médicale adéquate (environ 30% de la population marocaine est couverte par une assurance sociale).<sup>1</sup>

Par ailleurs, il existe une sorte de rupture effective entre le pharmacien et le patient. Bon nombre de pharmaciens confient leurs officines à des apprentis et à des assistants qui n'ont pas fait des études intéressant le domaine de la thérapeutique, et qui sont donc pour la plupart des cas incapables d'expliquer les bienfaits d'un médicament dès lors que très rarement, le médecin s'y averti avec son patient<sup>2</sup>.

Cela pose non seulement un problème éthique, mais aussi un problème de responsabilité du pharmacien du fait d'autrui, en cas de dommage causé au malade. Bien que la loi impose au pharmacien l'exercice personnel de la délivrance des médicaments au public, ce devoir n'est pas toujours respecté par ce dernier du fait que l'ambiguïté de sa profession déséquilibre sa position<sup>3</sup>.

Le pharmacien a reçu une formation qui le place au même niveau de qualification et de compétence que les autres professionnels médicaux, mais, en réalité, sa profession ne met pas suffisamment en pratique sa formation<sup>4</sup>. Il faut donc réfléchir à l'acte pharmaceutique qui sous entend obligatoirement l'exercice personnel et une technicité.

---

<sup>1</sup> L'industrie pharmaceutique au Maroc, chiffres clés 2007, l'association Marocaine de l'industrie pharmaceutique.

<sup>2</sup> Abdellah LAKKAGH, op.cit, page 15.

<sup>3</sup> Abdellah LAKKAGH, op.cit, page 31.

<sup>4</sup> Abdellah LAKKAGH, op.cit, page 31.

D'autre part, l'absence de formation continue chez certains pharmaciens qui entraîne la suspension de leur relation scientifique avec toute nouveauté dans le domaine du médicament et du traitement, se positionnant, par conséquent, hors du cadre scientifique avisé de la profession, devenant ainsi incapable de donner le conseil au patient tel que leur dicte leur obligation.

Par ailleurs, le pharmacien se sent menacé de tous les cotés et dans tous les domaines de son activité, ainsi, plusieurs produits qui constituent son monopole se sont déplacés vers les marchés (souk el fellah à Oujda à titre d'exemple), les cliniques, les magasins de parapharmacie ...ce qui peut porter atteinte à la viabilité économique de la pharmacie, et par conséquent, oblige les pharmaciens à pratiquer inconvenablement leurs professions.

D'ailleurs, la concurrence commerciale inadmissible qui implique souvent l'absence d'entente et la non observation des orientations, des directives, ou des tendances sur le plan national pour faire appliquer la même conduite à tous les pharmaciens. Au lieu de s'entendre entre eux, cette concurrence les place tous en rivalité l'un par rapport à l'autre, ce qui leur engendre une certaine paralysie sur le plan scientifique et prime le coté commercial de leur activité<sup>1</sup>.

En pharmacie d'officine, la relation de base est une relation commerciale ce qui modifie le fondement même du rapport soignant/soigné, même si l'on peut espérer que le résultat final est en premier au bénéfice du patient en dehors de toute logique économique.

Nous avons alors de bonnes raisons de penser que le pharmacien ne peut plus s'empêcher de penser sans le réflexe commercial, qui détruit toute dignité, toute solidarité de cette profession libérale de santé. Pourtant, si l'esprit du lucre domine le pharmacien dans son exercice, la santé des populations ne doit pas en souffrir.

---

<sup>1</sup> Abdellah LAKKAGH, op.cit, page 16.

## **Section 2 : La santé publique et l'intérêt économique : quelle conciliation ?**

Les pharmaciens d'officine sont des professionnels de la santé qui exercent leur profession dans un environnement commercial. Un des défis des pharmaciens est de trouver le juste équilibre entre leurs responsabilités professionnelles et leurs obligations commerciales.

### **Paragraphe 1 : La primauté de l'éthique sur l'intérêt commercial**

Dans tous les Etats, le pharmacien est soumis à des règles d'éthique professionnelle garantissant des pratiques commerciales saines et respectueuses de l'intérêt public. En effet, l'éthique est la science de la morale, elle fait appel à l'adhésion des pharmaciens aux valeurs, plutôt qu'à l'observance des devoirs. C'est le « bien faire » de la profession pharmaceutique. Cependant, l'adhésion à ces règles et leur mise en pratique dépend en grande partie de la conscience du pharmacien.

Rationnellement, le pharmacien malgré l'apparence commerciale de son activité doit se préoccuper de la santé et du bien-être de ses patients sans pour autant compromettre la rentabilité de son entreprise.

Tenu par son éthique professionnelle de se préoccuper de l'intérêt des patients, le pharmacien doit contribuer à faire appliquer de bonnes pratiques de commercialisation dans le domaine des soins de santé.

Il doit exercer sa mission dans le respect de la dignité de la personne humaine, ce qui constitue en toute circonstance un devoir primordial du pharmacien. Il ne doit se soumettre à aucune contrainte financière, commerciale, ou technique de quelque nature que ce soit, qui serait susceptible de porter atteinte à la santé de ses patients.

Ce sont ces principes généraux qui déterminent son rôle éminemment social, à condition qu'il s'en tienne scrupuleusement à les faire valoir contre des pressions de toutes sortes dont il peut être l'objet. En particulier, il ne doit faire prévaloir ses intérêts financiers sur des considérations humaines, sociales, et éthiques<sup>1</sup>.

Egalement, il doit parfaire et actualiser ses connaissances par le moyen de la formation continue. L'exercice de la pharmacie, en perpétuel changement nécessite une mise à niveau permanente afin d'assurer un service de qualité et répondre aux demandes des patients. Pour ce faire, le pharmacien d'officine est appelé à assurer, à lui-même et à l'ensemble de l'équipe officinale, une formation continue et suffisante pour garantir le maintien et l'actualisation des connaissances nécessaires à la qualité des prestations officinales.<sup>2</sup>

Il est amplement recommandé au pharmacien d'officine de disposer dans son officine, d'une documentation spéciale pharmaceutique nécessaire pour s'en référer dans l'exercice de son art qui doit comporter des ouvrages, des manuels, des codex, des pharmacopées, et des revues portant sur le médicament et la pharmacie.

Ces documents doivent être bien classés pour être mieux exploités. Ils doivent être facilement accessibles à l'ensemble de l'équipe officinale.

D'ailleurs, il est nécessaire qu'il y ait une modernisation et une adaptation des textes de lois à l'évolution du secteur pharmaceutique. Cette nécessité devient de plus en plus impérative et indispensable.

Donc, un nouveau code de déontologie répondant tant à l'objectif de la santé pour tous qu'aux mutations multiformes (sociale, scientifique, médicale...) doit incessamment voir le jour, tout en qualifiant un certain nombre de comportements comme fautes professionnelles engageant la responsabilité de leurs auteurs, et les exposant ainsi à la répression par les organes disciplinaires de l'ordre des pharmaciens.

---

<sup>1</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit, page 238.

<sup>2</sup> Le projet de l'Arrêté sur les bonnes pratiques officinales.



Il est à signaler que le droit de substitution implicitement reconnu aux pharmaciens, à travers la définition que réserve le code du médicament et de la pharmacie au générique, doit être mis en évidence par les pharmaciens en vue d'assurer aux citoyens un meilleur accès aux médicaments.

La promotion des médicaments génériques au Maroc s'inscrit dans la stratégie de santé (2008-2012) qui a pour objectif de réconcilier le citoyen avec son système de santé<sup>1</sup>.

Cette promotion est une action qui s'inscrit également dans le cadre des missions et plans d'action de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie (l'ANAM) qui a élaboré une campagne d'information et de sensibilisation dans l'intérêt général. Le but recherché au travers de cette campagne est d'augmenter le taux de pénétration des génériques sur le marché du médicament<sup>2</sup>.

Sur le plan financier et pour que les catégories sociales les plus défavorisées puissent bénéficier du droit d'accès au médicament, les médecins doivent, non seulement s'appliquer et s'impliquer pour introduire le générique dans les mœurs, mais en plus ils sont appelés à œuvrer pour expliquer qu'un générique a les mêmes effets que le princeps. Cette situation non prévue par la réglementation en vigueur nécessitera une législation appropriée associant tous les corps professionnels concernés.

Egalement, l'on propose l'extension de l'exonération de la TVA à toutes les classes des médicaments essentiels et vitaux pour favoriser l'accès de toute la population à ces produits pharmaceutiques.

Sur le plan pratique, l'on propose l'instauration du Numerus Clausus. Il s'agit là, d'un ratio qui, tel que recommandé par l'Organisation Mondiale de la Santé (O.M.S) conçoit un pharmacien pour 5000 habitants.

---

<sup>1</sup> [Http : // www.santé.gov.ma](http://www.santé.gov.ma)

<sup>2</sup> L'assurance maladie, la lettre de l'Agence Nationale de l'Assurance Maladie, N°1/ 1<sup>er</sup> trimestre, 2008.

L'application d'une telle mesure, qui est d'ailleurs pratiquée par des pays développés comme la France ainsi que par des pays en voie de développement comme la Tunisie, a démontré toute son efficacité pour assurer une certaine équité sur la répartition géographique des pharmaciens<sup>1</sup> et de contribuer aussi au redressement de la situation évitant que les officines soient plus concentrées sur l'axe Casa Rabat Kenitra. L'objectif étant de faciliter l'accès des populations notamment rurales aux médicaments et aux conseils dispensés par le pharmacien.

Conformément aux recommandations de l'OMS et de la Fédération Internationale Pharmaceutique (FIP), l'instauration des soins pharmaceutiques au sein des officines doit être une pratique professionnelle et les organismes professionnels ainsi que l'administration de tutelle, font en sorte à ce que ça soit fait selon les normes scientifiques standard.

Aussi, pour le bien de la santé du citoyen marocain, le ministère de la santé devrait entamer une campagne d'inspection contre la vente illicite des médicaments en plus d'une action de sensibilisation auprès de l'opinion publique sur le danger de la contrebande<sup>2</sup> et le trafic des médicaments.

Enfin, les organismes professionnels devraient venir à bout des comportements anti-déontologiques qui ont tendance à se généraliser (non- respect des horaires, l'absentéisme, conventions particulières...).

Il paraît que de telles mesures puissent être favorables à l'épanouissement des comportements professionnels tels que dictés par la conscience et les règles déontologiques, ou à la concrétisation dans l'espace santé de l'officine des valeurs du serment Galien.

Ceci étant de la pratique officinale au Maroc, qu'en est il de l'exercice officinal à l'étranger ?

---

<sup>1</sup> Bulletin du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens, juillet 2004, page 4.

<sup>2</sup> La contrebande est l'introduction clandestine, dans un pays, de marchandises prohibées ou dont on n'acquiesce pas les droits de douane

## **Paragraphe 2 : Constats de l'évolution de l'exercice officinal à l'étranger**

Il semble intéressant de mettre en lumière quelques expériences étrangères qui concernent la pratique officinale. Dans ce cadre, on pourrait présenter deux modèles de la pratique clinique et les soins pharmaceutiques au Québec et en France<sup>1</sup>.

Ainsi, depuis trente ans déjà, les pharmaciens cliniciens du Québec se distinguent par leur pratique officinale novatrice. Toute l'organisation de leur officine témoigne d'une volonté d'établir un contact privilégié avec les patients qui sont reçus dans un espace propice à la confiance et indispensable pour effectuer une consultation pharmaceutique.

Dès son arrivée, le client de la pharmacie est sensibilisé au rôle du pharmacien. L'accent est mis sur l'information apportée au malade. Ainsi, le patient pourra lire une affiche comportant des questions auxquelles tout pharmacien doit pouvoir répondre.

A la fin de la consultation, le pharmacien remet à son client une facture détaillant le prix des médicaments et ses honoraires propres<sup>2</sup>.

La délivrance des médicaments se fait à l'unité. Lors de cette délivrance, le pharmacien consulte et analyse le dossier clinique du malade et l'analyse. Le médecin ne doit pas considérer cette démarche comme une surveillance mais comme une attitude responsable du pharmacien qui possède ainsi les connaissances nécessaires pour intervenir positivement dans le traitement du patient.

Ce dossier doit être le plus complet possible et sa tenue est obligatoire par l'ordre des pharmaciens ; il comprend l'état civil du client, les allergies éventuelles, les traitements passés et actuels et les causes éventuelles d'un changement du médicament. Le pharmacien a le droit de remplacer un médicament par un

---

<sup>1</sup> M. ELFAR, op.cit, page 91.

<sup>2</sup> M ELFAR, op.cit., page 91

générique faisant partie de la liste, sans l'accord du médecin. Il convient de souligner que l'ordonnance n'est pas la propriété du malade et sera conservée par le pharmacien.

Pour pouvoir exercer, les pharmaciens québécois se sont dotés d'outils indispensables : l'informatique est un allié de taille qui permet au spécialiste du médicament de créer un dossier patient, contenant les informations nécessaires pour effectuer des interventions efficaces auprès des médecins. Lors d'une intervention auprès d'un médecin, le pharmacien expose le cas, l'analyse et surtout propose une solution de remplacement plus appropriée. En cas de litige, le pharmacien doit être capable de justifier sa position par des références scientifiques<sup>1</sup>.

L'évolution actuelle de la pharmacie fait que la base de la relation peut devenir autre que commerciale ou purement économique. Pour cela il faudrait baser la rétribution de la plus-value pharmaceutique sur des actes et non sur un produit, ce qui montre bien l'évolution positive du concept et le changement de l'image du pharmacien.

En France, la profession pharmaceutique est à l'heure actuelle en pleine mutation. La position « tompon » du pharmacien entre le consommateur et le médecin prescripteur est un atout essentiel. Il est à l'écoute des doléances des malades, il essaie de susciter des questions concernant les pathologies et leurs traitements dans le but de responsabiliser les patients vis-à-vis des médicaments.

Une fois l'ordonnance analysée, le pharmacien présente chaque produit. Grâce à des explications simples, le client doit connaître les raisons de son traitement, le mode d'action des médicaments et surtout les techniques d'administration. Un gros travail d'éducation est nécessaire afin d'éveiller la responsabilité des gens envers leur traitement. Pour pouvoir exercer en toute quiétude, les pharmaciens ont à leur disposition des informations nécessaires à l'analyse des prescriptions.

---

<sup>1</sup> M ELFAR, op.cit, page 92.

La grande majorité des officines françaises est déjà informatisée. D'autant plus que le patient recherche de plus en plus de l'information et devient actif dans son processus d'achat des médicaments. C'est pourquoi les laboratoires pharmaceutiques cherchent à communiquer directement auprès des patients. Ils développent l'utilisation d'Internet qui permet de les rapprocher des consommateurs, même si en France, contrairement aux Etats-Unis, il est impossible d'acheter des médicaments en ligne<sup>1</sup>.

Qu'on le veuille ou non le patient est en passe de jouer un rôle actif dans le processus thérapeutique et l'Internet crée l'interaction attendue entre les laboratoires, les pharmaciens, et les patients.

Le législateur ainsi que le pharmacien marocain ont intérêt à s'inspirer de ces modèles, tout en conservant la particularité du système marocain.

Certes, la profession pharmaceutique est soumise à une réglementation rigoureuse dans laquelle le pharmacien bénéficie de privilèges, mais aussi de contraintes. Ainsi en contrepartie de ce privilège, le pharmacien est soumis à un contrôle rigoureux des autorités compétentes.

---

<sup>1</sup> M. ELFAR, op.cit, page 93.

## **Chapitre 2 : Le contrôle de l'exercice officinal.**

La profession pharmaceutique a une mission qui se rattache incontestablement aux activités d'intérêt public et rejoint les fonctions de service public assumées par l'Etat. C'est pourquoi les pouvoirs publics portent un intérêt particulier à la profession pharmaceutique, et la soumettent à leur contrôle.

Au Maroc, la compétence en matière de contrôle du secteur pharmaceutique est partagée entre le Secrétariat Général du Gouvernement (SGG) et le ministère de la santé (S1).

Il importe également de signaler le rôle des organismes professionnels qui doivent veiller notamment au respect de l'éthique et de la déontologie (S2).

## **Section 1 : Les intervenants dans la régulation de l'activité pharmaceutique**

Nous allons essayer de mettre en lumière le rôle du Secrétariat Général du Gouvernement et du ministère de la santé en matière du contrôle de la pharmacie d'officine.

### **Paragraphe 1 : Le Secrétariat Général du Gouvernement**

Le retrait de l'autorisation d'ouverture d'une officine relève de la compétence du SGG. Ainsi, en cas d'infraction ou de faute professionnelle commise par le pharmacien, le SGG est habilité pour prononcer la suspension de ce dernier avec fermeture ou non de son officine, et même la radiation du tableau de l'ordre, sur proposition de l'ordre des pharmaciens.

Pourtant, les décisions prises par le SGG peuvent être suspendues en cas de circonstances exceptionnelles.

C'est ainsi que le tribunal administratif<sup>1</sup> a cassé et a annulé la décision du SGG suite au jugement proposé par le conseil régional de l'ordre, celui du retrait de l'autorisation d'exercice de la pharmacie pour une durée de 6 mois, vu le caractère suspensif de l'appel porté devant le conseil national par le pharmacien d'une part, et d'autre part, en raison des conséquences préjudiciables que la sanction du retrait risque de porter atteinte à la situation financière de la pharmacie ainsi qu'à ses rapports avec les clients.

L'appel des décisions adoptées par le SGG, doit être porté devant le tribunal administratif. Dans ce sens, le SGG a décidé de retirer l'autorisation d'exercer à un pharmacien à titre temporaire et fermer son officine pour une durée de 3 mois. Là, le pharmacien a fait recours devant le tribunal administratif. Mais, le conseil régional de l'ordre a insisté à ce que le recours soit devant le conseil national et

---

<sup>1</sup> Tribunal administratif, Rabat, jugement n° 1126, du 17/10/2002, dossier n° 330-02.

puis devant la cour suprême. Enfin, la cour suprême<sup>1</sup> a confirmé l'incompétence de la chambre administrative de la cour suprême et a renvoyé le dossier au tribunal administratif d'Oujda pour statuer dans l'affaire.

Pourtant, dans le cas exceptionnel où il apparaîtra au SGG que des motifs s'opposent à ce que la proposition de la peine de la suspension ou de la radiation du tableau soit retenue, il peut ajourner sa décision. Le conseil national en est informé sans délai et il est sursis à la suspension ou à la radiation du tableau de l'ordre.

### **Paragraphe 2 : Le ministère de la santé**

Dépendante du Ministère de la santé, la direction du médicament et de la pharmacie est la principale autorité régulatrice du secteur pharmaceutique.

Elle regroupe la division de la pharmacie qui a pour rôle le contrôle de l'exercice de la profession de pharmacie et l'élaboration des textes juridiques en la matière ; ainsi que la division du Laboratoire National de Contrôle des Médicaments (LNCM). Ainsi, les stratégies visant à garantir la qualité et le contrôle du secteur pharmaceutique ne peuvent, entre autres, être réalisées que par le recours à l'inspection de la pharmacie et à un laboratoire de contrôle.

Aujourd'hui, l'inspection de la pharmacie est régie par la loi 17-04 portant CMP<sup>2</sup>. En effet, l'inspection menée par les pharmaciens assermentés vise principalement la rigueur dans le respect de la réglementation mise en œuvre et de la déontologie professionnelle.

La mission des inspecteurs découle du caractère propre du secteur de la pharmacie et du médicament. Ils ont pour objectif de vérifier les conditions

---

<sup>1</sup> Arrêt °87, cour suprême, dossier N° 205-4-1-2003, rendu le 27-02-2003.

<sup>2</sup> Cf. L'art 130 du CMP.



d'exercice de la pharmacie à tous les stades de vie des médicaments, en vue d'assurer leur qualité<sup>1</sup>.

Ils procèdent au contrôle de conformité aux normes techniques, au respect des bonnes pratiques officinales ainsi qu'aux enquêtes ordonnées par l'administration de leur propre initiative ou à la demande du CNOP.

Donc afin de permettre aux inspecteurs de jouer leur rôle convenablement, différentes mesures ont été inscrites dans la stratégie du ministère de la santé, notamment dans son plan d'action santé 2008-2012, et qui a pour principal objectif d'assurer la qualité des produits pharmaceutiques, et ce, par le développement de l'aptitude, des compétences et l'harmonisation des pratiques d'inspection de la pharmacie d'officine dans les régions, prévue pour les années 2009-2010<sup>2</sup>.

Ces mesures visent l'établissement d'un statut particulier pour les pharmaciens inspecteurs à l'instar des autres organes de contrôle, l'élaboration d'un guide pratique sur l'inspection de la pharmacie en conformité avec les dispositions légales, la mise en place d'une organisation adaptée tant au niveau régional que central de l'inspection de la pharmacie, la facilitation de la tâche des pharmaciens inspecteurs par leur hiérarchie ainsi que l'affectation des moyens humains et logistiques nécessaires pour mener à bien ces missions<sup>3</sup>.

Par ailleurs, la direction du médicament et de la pharmacie accorde des autorisations de mise sur le marché pour les nouveaux médicaments. Aussi, elle contrôle régulièrement les produits importés et les produits fabriqués via le Laboratoire National de Contrôle des Médicaments et des spécialités pharmaceutiques (LNCM), qui est inauguré en octobre 1969 et régi par le décret N° 2-72- -273 du 24 avril 1974. C'est le chef de ce département qui fixe par arrêté, les

---

<sup>1</sup> Abdelhakim ZALIM, inspection de la pharmacie : quelles nouvelles obligations dans le cadre du nouveau code, in revue LE PHARMACIEN, N°07, Avril 2007.

<sup>2</sup> [http : // www.lavieeco.com](http://www.lavieeco.com)

<sup>3</sup> [http:// www.santé.gov.ma/](http://www.santé.gov.ma/) ministère/ missions/stratégies.

règles de son organisation et de son fonctionnement après avis du ministère de Finances en ce qui concerne les tarifs pratiqués pour les analyses d'échantillons.

Cet organisme complète sur le terrain l'action du service d'inspection de la pharmacie. En effet, la qualité du médicament est l'objectif principal et la raison d'être du laboratoire de contrôle des médicaments. Ce dernier veille toujours à l'application et au respect des règles de qualité, effectue les déterminations analytiques et les essais que nécessite le contrôle des médicaments, des spécialités pharmaceutiques, des objets de pansement et tout autre article destiné à l'usage de la médecine humaine et vétérinaire, ainsi que les produits parapharmaceutiques.

Il faut signaler en guise de synthèse que le contrôle reste une étape essentielle qui a pour but de garantir au patient marocain la qualité pharmaceutique exigée.

## **Section 2 : La place de l'ordre dans l'organisation et le contrôle de l'activité pharmaceutique au Maroc**

Créé par les pouvoirs publics par le dahir portant loi N° 1-75-453 du 17 décembre 1976, l'ordre des pharmaciens regroupe obligatoirement tous les pharmaciens autorisés à exercer, à titre privé, au Maroc la profession de pharmacie. Il s'agit d'une structure hiérarchisée qui comprend à son sommet le conseil national de l'ordre, coiffant quatre conseils spécialisés, un conseil pour l'industrie et la répartition, un conseil pour la biologie, et deux conseils pour l'officine.

### **Paragraphe 1 : Les missions du conseil de l'ordre des pharmaciens**

L'ordre des pharmaciens remplit un double rôle scientifique et disciplinaire<sup>1</sup>. Il a ainsi pour mission d'inciter et de coordonner la participation de ses membres au développement des sciences pharmaceutiques, et d'intervenir en cas de violation des règles régissant la profession, ainsi que le manquement aux devoirs professionnels. Compte tenu de l'éthique pharmaceutique, il doit sauvegarder les traditions d'honneur et de probité de la profession, puis faire respecter par tous ses membres la discipline en son sein.

Pour s'en tenir aux missions fondamentales, l'ordre professionnel recouvre deux fonctions fondamentales : une fonction normative et une fonction disciplinaire.

Ainsi, l'ordre est investit du pouvoir d'édicter des mesures générales et obligatoires pour ses membres. Il possède donc un véritable pouvoir réglementaire qui trouve sa source dans les textes constitutifs.

Le privilège de créer des règles de droit s'applique d'abord à l'organisation et au fonctionnement interne de l'ordre et se traduit par l'établissement de règlements

---

<sup>1</sup> L'art 2 du dahir 1976 instituant l'ordre des pharmaciens.

intérieurs. Mais son application la plus importante réside sans doute dans l'élaboration du code de déontologie.

Quant à la mission disciplinaire de l'ordre des pharmaciens, elle apparaît comme sa principale raison d'être et sa finalité première. L'ordre sert à lutter contre le fléchissement de la moralité professionnelle et à combattre les pratiques contraires à la déontologie. A cet effet, l'ordre exerce l'action disciplinaire.

En matière pharmaceutique, le déclenchement de l'action disciplinaire suppose l'existence d'une faute professionnelle, c'est-à-dire en pratique le manquement aux devoirs de la profession, la violation d'une règle édictée par le code de déontologie, ou un manquement extraprofessionnel susceptible de ternir l'image de la profession.

A l'instar des juridictions de droit commun, la procédure doit se dérouler avec respect de la règle du double degré de juridiction : l'une en première instance devant le conseil régional, l'autre en appel devant le conseil national, ces deux instances ordinales se transforment, à l'occasion, en juridiction disciplinaire lorsqu'elles sont saisies d'une plainte écrite et signé.

Une fois saisi par une plainte, le conseil intéressé fait comparaître devant lui le pharmacien incriminé, par lettre recommandée avec accusé de réception, après avoir provoqué au préalable ses explications écrites. Compte tenu du caractère contradictoire de la procédure, une copie de la plainte lui est communiquée<sup>1</sup>. En règle générale, les droits de défense sont respectés. Aucune peine disciplinaire ne peut être prononcée sans que l'intéressé ait été entendu ou appelé.

C'est ainsi que la cour suprême de Rabat<sup>2</sup> n'a pas retenu la responsabilité d'un pharmacien accusé de ne pas avoir payé ses cotisations ordinales pendant 12 ans,

---

<sup>1</sup> L'art 35 du dahir 1976 instituant l'ordre des pharmaciens.

<sup>2</sup> Cour suprême, Rabat, arrêt N° 81, dossier N° 2268.4.1.2003, rendu le 2.2..2005.

étant donné que la décision du conseil a été rendue sans que le pharmacien mis en cause ait été entendu, et sans qu'il puisse exercer ses droits de défense.

Par contre, dans une autre affaire, la cour suprême<sup>1</sup> a retenu la responsabilité d'un pharmacien pour ne pas avoir payé ses cotisations ordinaires pendant 6 mois, après l'avoir convoqué conformément aux dispositions de l'article 35 du dahir 1976 instituant l'ordre des pharmaciens.<sup>2</sup>

Il a, même, contrairement aux médecins, la faculté d'user d'un droit de récusation selon les cas et les conditions prévues par l'article 295 du code de la procédure civile.<sup>3</sup> Si la demande de récusation n'est pas retenue, le demandeur est passible des peines disciplinaires prononcées par le conseil, indépendamment de l'action judiciaire en réparation du membre du conseil objet de récusation.

La décision est rendue soit pendant la même séance soit pendant une séance ultérieure dont la décision prendra date. Elle doit être motivée et notifiée par lettre recommandée avec accusé de réception dans les vingt jours au pharmacien et dans le même délai au CNOP et au SGG.<sup>4</sup>

---

<sup>1</sup> Cour suprême, Rabat, arrêt n°348, dossier n° 151-4-1-2004, rendu le 10-05-2006.

<sup>2</sup> L'art 35 du dahir 1976 dispose en substance que chaque conseil fait comparaître devant lui, les pharmaciens qui auraient manqué aux devoirs de la profession, après avoir provoqué, au préalable, leurs explications écrites. Dans le cas où l'appelé fait défaut ou après une deuxième convocation par lettre recommandée avec accusé de réception, l'affaire peut être jugée sur pièces.

<sup>3</sup> L'art 295 du code de procédure civile dispose : « tout magistrat du siège peut être récusé quand il a , ou quand son conjoint a un intérêt personnel, direct ou indirect à la contestation ; quand il y'a parent ou alliance entre le magistrat ou son conjoint et l'une des parties jusqu'au degré de cousin germain inclusivement ; quand il y'a procès en cours ou quand il y'a eu procès terminé depuis moins de deux ans entre l'une des parties et le magistrat ou son conjoint ou leurs ascendants ou descendants ; quand le magistrat est créancier ou débiteur de l'une des parties ; quand il a précédemment donné conseil, plaidé ou postulé sur le différend ou en a connu comme arbitre, s'il a déposé comme témoin ; quand il a du agir comme représentant légal de l'une des parties ; s'il existe un lien de subordination entre le juge ou son conjoint et l'une des parties ou son conjoint ; s'il y'a amitié ou inimitié notoire entre le juge et l'une des parties ».

<sup>4</sup> L'article 38 du dahir 1976 dispose : « ...Tout conseil, siégeant comme conseil de discipline peut prononcer selon la gravité des faits, l'une des peines disciplinaires ci après : l'avertissement en chambre du conseil ; le blâme avec inscription au dossier administratif et professionnel ; ils peuvent également proposer au Secrétaire Général du Gouvernement en vue selon le cas du retrait temporaire ou du retrait définitif de l'autorisation d'exercer, les sanctions disciplinaires ci après : la suspension avec fermeture ou non de l'officine ou de l'établissement pour une durée maximum d'un an. En cas de suspension sans fermeture, le titulaire suspendu est tenu de présenter un remplaçant au conseil, qui, à défaut, en présente un à l'agrément de l'administration, en vue de l'autorisation de remplacement nécessaire. La radiation du tableau de l'ordre. L'avertissement, le blâme et la suspension peuvent comporter comme sanction complémentaire si les conseils en décide ainsi, l'interdiction de faire partie du conseil intéressé de l'ordre pendant une durée n'excédant pas dix ans ».

Le droit de recourir à l'appel devant l'instance du second degré à savoir le conseil national est ouvert au pharmacien dans les trente jours qui suivent la notification de la décision du conseil régional.

En tout état de cause, le CNOP est obligé, du fait de la nécessité de motiver ses décisions, de procéder à une enquête à part et de ne pas se baser sur les considérants de la décision du premier degré. Il s'agit, au niveau de l'appel, d'une procédure identique à celle qu'observe le conseil régional sans se baser sur les conclusions de ce dernier.

Remarquons enfin que les textes relatifs aux ordres professionnels prévoient la possibilité d'attaquer la décision définitive du conseil national devant la chambre administrative de la cour suprême.

En guise de synthèse, les contrôles qui peuvent être exercés par les ordres professionnels ou par les autorités administratives compétentes ne peuvent aboutir à leur objet que si des transformations radicales n'interviennent dans tous les domaines liés aux activités humaines, professionnelles ou privées<sup>1</sup>.

### ***Paragraphe 2 : Essai d'appréciation de la législation régissant le conseil de l'ordre des pharmaciens***

A la lumière de notre analyse des textes de loi régissant la pharmacie, on constate qu'il existe une absence d'homogénéité entre lesdits textes. L'on assiste même à une contradiction entre les dispositions concernant les missions de l'ordre.

Ainsi, le CMP prévoit dans son article 93 que l'autorisation d'exercice de la profession est délivrée par le président du CNOP tandis que le dahir de 1976 dans son article 2 énonce que le conseil donne juste son avis en réponse au SGG.

---

<sup>1</sup> A. BOUDAHRAIN, op.cit., page 244.

Par ailleurs, le nombre des pharmaciens d'officine a connu une prolifération exponentielle, il est passé de 2.500 en 1997 à plus de 10.000 en 2009<sup>1</sup>. D'où la nécessité d'une révision du dahir de 1976 afin de procéder à une régionalisation du conseil national de l'ordre et donc de la mise en place de conseils régionaux des pharmaciens d'officine dans les différentes régions administratives du Royaume<sup>2</sup>.

L'actualisation de la loi régissant l'ordre des pharmaciens est devenue donc un impératif incontournable.

---

<sup>1</sup> Docteur Anouar FENNICH, président de la fédération nationale des syndicats des pharmaciens du Maroc (FNSPM)  
<sup>2</sup> 3<sup>ème</sup> congrès national des pharmaciens sous le thème : la régionalisation du conseil de l'ordre : une nécessité pour l'application du code du médicament et de la pharmacie, in revue LE PHARMACIEN, n°07, Avril 2007.

## ❖ Conclusion ❖

La profession pharmaceutique est soumise à une réglementation rigoureuse, dans laquelle le pharmacien bénéficie de privilèges notamment le monopole pharmaceutique, mais aussi de contraintes, qui l'exposent à une lourde responsabilité qui pèse sur lui en cas de fautes professionnelles.

Il doit donc être un homme de communication avec le maximum de rigueur, de conscience et d'éthique, et de jouer pleinement son rôle dans la promotion de la santé et dans le développement d'une éducation sanitaire adaptée.

Le pharmacien d'officine, exerçant une profession de santé à caractère commercial, ne doit pas favoriser abusivement le mobile commercial aux dépens de l'aspect scientifique et technique de la profession, et doit savoir toujours faire prévaloir l'intérêt de la santé publique sur l'intérêt pécuniaire propre, et ne plus s'incliner devant les exigences économiques.

Généralement, il s'agit d'une question de mentalité liée à un environnement humain et social déterminé souvent par des intérêts financiers.

L'exigence d'une société humaine véritablement démocratique s'impose, d'autant plus qu'elle doit son soubassement à une éthique sociale toujours renouvelée, notamment en matière de santé au lieu de s'en tenir à des normes de déontologie plutôt formelles et largement inefficaces.

Pour clore cette étude, on pourrait dire que si la profession pharmaceutique est au service de la santé publique, le droit est au service des deux : préserver les intérêts des pharmaciens d'une part, et ceux de la santé du public d'autre part. A cette fin, il faut être convaincu que la réglementation stricte à laquelle sont soumis les pharmaciens n'est pas seulement une contrainte, mais aussi et surtout une protection pour eux-mêmes ainsi que pour leurs patients.



# ❖ *Bibliographie* ❖

## Ouvrages :

- ❖ Abdellah BOUDAHRAIN, le droit de la santé au Maroc, édition l'Harmattan, 1996.
- ❖ Eric FOUASSIER, le préparateur en pharmacie, exigences du BP législation, édition TEC&DOC, Paris, 2001.
- ❖ Jean Jaques ZAMBROWSKI, théorie et pratique de l'économie de la santé à l'usage des pharmaciens d'officine, édition MASSON, Paris.
- ❖ Jean LORANZI, les responsabilités du pharmacien, édition LITEC, Paris.
- ❖ J.-M AIACHE / R.RENOUX/ S.AIACHE / initiation à la connaissance du médicament, 4<sup>ème</sup> édition, Masson, Paris, 1989-2001.
- ❖ Jean-PIERRE DAVANT et Pierre BONCENNE, notre santé n'est pas un commerce, édition seuil, Paris, 2000.
- ❖ M'hamed MOTIK, droit commercial marocain, Rabat, 2001.
- ❖ Mohamed LAGHDAF GHAOUTI, code du médicament et de la pharmacie : approche juridique, théorique, et pratique, 1<sup>ère</sup> édition, 2007 (en Arabe).
- ❖ Sylvie FAINZEANG, médicaments et sociétés, 1<sup>ère</sup> édition, Paris, 2001.

## Articles de revues:

- ❖ Abdelmajid SBAI, stupéfiants : de l'approvisionnement à la dispensation, une attention particulière, in revue l'officiel, N° 26, 2001, P 11.
- ❖ Farid FERHAT, pharmacien et droit de substitution, in Revue le pharmacien Bulletin d'information, publication du conseil régional des pharmaciens d'officine du nord, N° 01, Juin 2004.
- ❖ Hassan DASSOULI, expert comptable, bilan fiscal à respecter, in LA LIAISON, SOPHADIM, N° 0, page 8.

- ✿ Kamal MERNISSI, comment réhabiliter les règles de probité historique de la pharmacie, in Revue le pharmacien Bulletin d'information, Juin 2001.
- ✿ M. El JARRUDE, contrôle technique de la régularité de l'ordonnance, in revue L'OFFICINAL, N° 47, Octobre 2004, P 41.
- ✿ Mohamed Jamal ZNIBER, impact de la multiplication des génériques sur l'activité officinale, in L'OFFICINAL, N°43, 2004, p 33.
- ✿ Mohamed Jamal ZNIBER, pharmacien d'officine, quelle pharmacie pour demain, in Revue L'Officinal, N° 65, p 9.
- ✿ 3<sup>ème</sup> congrès national des pharmaciens sous le thème : la régionalisation du conseil de l'ordre : une nécessité pour l'application du code du médicament et de la pharmacie, in revue LE PHARMACIEN, N°07, Avril 2007.

### *Textes de lois :*

- ✿ Dahir du 2 décembre 1922, portant règlement sur l'importation, le commerce, la détention, et l'usage des substances vénéneuses.
- ✿ Dahir portant loi N° 1-75-453 du 17 Décembre 1976, instituant l'ordre des pharmaciens.
- ✿ La loi 17.04 portant code du médicament et de la pharmacie, promulguée par le dahir n° 1.06.151 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) publiée au Bulletin officiel n° 5480 du 15 kaâda 1427 (7 décembre 2006).
- ✿ La loi 15-95 portant code de commerce, promulguée par le Dahir du 1<sup>er</sup> Août 1996.
- ✿ La loi de finances n° 40-08 pour l'année budgétaire 2009.
- ✿ Décret n° 2-63- 486 du 9 chaâbane 1383 (26 décembre 1963) approuvant et rendant applicable le code de Déontologie. B.O n° 2673 du 17/01/1964 (17 janvier 1964)

- ✿ Décret d'application n° 2-07-1064 du 5 regeb 1429 (9 juillet 2008) relatif à l'exercice de la pharmacie, à la création et à l'ouverture des officines et des établissements pharmaceutiques. B.O N° 5648 du 13 regeb 1429 du 17-07-2008.
- ✿ L'arrêté du ministre de la santé n° 902- 08- du 17 regeb 1429 (21 juillet 2008) fixant les normes techniques d'installation, de salubrité et de surface relatives au local devant abriter une officine de pharmacie. B.O N° 5654 du 5 chaâbane 1429 du 7-8-2008.

### *Thèses et mémoires :*

- ✿ Abdellah LAKKAGH, l'exercice de la profession pharmaceutique au Maroc, pour de meilleures relations médecins pharmaciens malade, pour l'obtention du doctorat en pharmacie, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat, 1993.
- ✿ Chakib ELMOKHTAR GHADOUANI, le médicament et la protection du consommateur, mémoire du DESS, Agdal, 2003/2004.
- ✿ Fedoua FATHI, la profession pharmaceutique au Maroc, spécifiés et responsabilités, mémoire pour l'obtention du DESS, Faculté des sciences juridiques, économiques et sociales, Rabat Agdal, 2004/2005.
- ✿ Mohamed TORBI, l'exercice illégal de la pharmacie au Maroc, pour l'obtention du doctorat du doctorat en pharmacie, faculté de médecine et de la pharmacie, 1995.
- ✿ Mounia ELFAR, l'acte officinal, étude de l'analyse et la délivrance de l'ordonnance, faculté de médecine et de pharmacie, Rabat Agdal, 2002.
- ✿ Noureddine ABDELLAOUI, commercialité de la pharmacie d'officine, mémoire d'obtention de licence en Droit Privé, Faculté des sciences économiques et juridiques, Fès, 1998/1999.
- ✿ Youssef DRKHAYATI, Responsabilités et obligations du pharmacien d'officine, Direction du médicament et de la pharmacie, Rabat, le 9/9/1999.
- ✿ Zineb SEMMAR, l'industrie pharmaceutique dans le contexte des accords internationaux, mémoire du DESS, Agdal, 2005-2006.

## **Webographie:**

- **[http : // www.santé.gov.ma](http://www.santé.gov.ma)**
- **[http : // www.pharmacies.ma](http://www.pharmacies.ma)**
- **[http: // www.CRPON.org](http://www.CRPON.org)**
- **[http : // www.CNOP.org](http://www.CNOP.org)**

# • ANNEXES •