

Année universitaire 2012-2013

THÈSE

pour le

DIPLÔME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

par

GIRARD Delphine

n e le 17 Avril 1987   CHOLET (49)

soutenue publiquement le 30 janvier 2013

**CONTENTIEUX ENTRE ASSURANCE MALADIE
ET PHARMACIENS D'OFFICINE**

**ANALYSE DES AFFAIRES INSTRUITES
PAR LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS
ENTRE 2005 ET 2010**

JURY :

Président : M. Sébastien FAURE

Directeur : M. Jean-François BESANÇON

Co-directeur : Mme Brigitte PECH

Membres : M. Jean-Claude FONTENEAU

Mme Hélène VIAULT



Année universitaire 2012-2013

THÈSE

pour le

DIPLOME D'ÉTAT DE DOCTEUR EN PHARMACIE

par

GIRARD Delphine

n e le 17 Avril 1987   CHOLET (49)

soutenue publiquement le 30 janvier 2013

**CONTENTIEUX ENTRE ASSURANCE MALADIE
ET PHARMACIENS D'OFFICINE**

**ANALYSE DES AFFAIRES INSTRUITES
PAR LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES
DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS
ENTRE 2005 ET 2010**

JURY :


Président : M. Sébastien FAURE

Directeur : M. Jean-François BESANÇON

Co-directeur : Mme Brigitte PECH

Membres : M. Jean-Claude FONTENEAU

Mme Hélène VIAULT

 ENGAGEMENT DE NON PLAGIAT

Je, soussigné (e) Delphine GIRARD

déclare être pleinement conscient(e) que le plagiat de documents ou d'une partie d'un document publiés sur toutes formes de support, y compris l'internet, constitue une violation des droits d'auteur ainsi qu'une fraude caractérisée. En conséquence, je m'engage à citer toutes les sources que j'ai utilisées pour écrire ce rapport ou mémoire.

Signature :



Liste des enseignants

Année Universitaire 2012-2013

PROFESSEURS

BENOIT Jean-Pierre
BOUET Gilles
BOURY Franck
CALENDA Alphonse
DUVAL Olivier
FOUSSARD Françoise
JARDEL Alain
MAHAZA Chetaou
MARCHAIS Véronique
MAURAS Geneviève
MAURAS Yves
PASSIRANI Catherine
RICHOMME Pascal
ROBERT Raymond
SAULNIER Patrick
SERAPHIN Denis
VENIER Marie-Claire

Disciplines

Pharmacotechnie
Chimie Physique Générale et Minérale
Biophysique
Biologie Moléculaire - Biotechnologie
Chimie Thérapeutique
Biochimie Générale et Clinique
Physiologie
Bactériologie - Virologie
Bactériologie et Virologie
Biologie Cellulaire
Toxicologie
Chimie générale – Chimie analytique
Pharmacognosie
Parasitologie et Mycologie médicale
Biophysique pharmaceutique et biostatistiques
Chimie Organique
Pharmacotechnie

MAITRES DE CONFERENCES

ANNAIX Véronique
BASTIAT Guillaume
BAGLIN Isabelle
BATAILLE Nelly
BENOIT Jacqueline
CLÈRE Nicolas
CORVEZ Pol
DERBRE Séverine
DUBREUIL Véronique
ÉVEILLARD Matthieu
FAURE Sébastien
FLEURY Maxime
GALLAND Françoise
GIRAUD Sandrine
GUILLET David
HELESBEUX Jean-Jacques
JOLIVET Jean-Paul
KHAN Mustayeen
LAGARCE Frédéric
LANDREAU Anne
LARCHER Gérald
LE RAY Anne-Marie
LICZNAR Patricia
MALLET Marie-Sabine
MAROT Agnès
MILTGEN-LANCELOT Caroline

Disciplines

Biochimie Générale et Clinique
Biophysique pharmaceutique et biostatistiques
Pharmaco - Chimie
Biologie Cellulaire et Moléculaire
Pharmacologie et Pharmacocinétique
Pharmacologie
Sémiologie
Pharmacognosie
Chimie Analytique
Bactériologie - Virologie
Pharmacologie Physiologie
Immunologie
Biophysique
Biologie moléculaire et cellulaire
Chimie Analytique
Chimie Organique
Biophysique
Chimie Générale et Minérale
Pharmacotechnie-Biopharmacie
Botanique
Biochimie Générale et Clinique
Valorisation des substances naturelles
Bactériologie - Virologie
Chimie Analytique et Bromatologie
Parasitologie et Mycologie médicale
Management et gestion des organisations
de santé

NAIL BILLAUD Sandrine
OGER Jean-Michel
PECH Brigitte
SCHINKOVITZ Andréas
TRICAUD Anne

A.H.U.

SPIESSER-ROBELET Laurence

PRAG (Professeurs Agrégés)

HANOTTE Caroline
ROUX Martine

PRCE (Professeurs certifiés affectés dans l'enseignement supérieur)

GENARD Nicole
LECOMTE Stéphane

Immunologie
Chimie
Pharmacotechnie
Pharmacognosie
Biologie Cellulaire

Disciplines

Pharmacie clinique et Éducation Thérapeutique

Disciplines

Economie – Gestion
Espagnol

Anglais
Anglais

REMERCIEMENTS

Je tiens tout d'abord à vous remercier, **Mr Besançon** pour m'avoir proposé ce travail et pour avoir accepté d'être mon directeur de thèse. Merci pour votre extrême disponibilité, pour vos précieux conseils, pour vos explications, pour votre rigueur aussi. J'espère que le résultat est à la hauteur... Un GRAND MERCI

Merci aussi à vous, **Mme Pech** d'avoir accepté de codiriger ce travail. Merci pour votre disponibilité. Merci vraiment

Je vous remercie également **Mr Faure** de me faire l'honneur de présider le jury de thèse.

Je vous remercie **Mr Fonteneau** et toute votre très sympathique équipe (**Bérangère, Brigitte, Cécile C., Cécile F., Céline, Danièle** et **Martine**) pour votre accueil et votre encadrement. Ces 6 mois de stage ont été pour moi l'occasion de satisfaire ma curiosité professionnelle. Merci également d'avoir accepté de faire partie du jury de thèse.

Merci à vous aussi **Mme Viault** et à votre équipe (**Colette, Florence, Nelly** et **Philippe**) pour m'avoir accueillie en stage et pour m'avoir ensuite permis d'acquérir mes premières expériences professionnelles. Merci d'avoir accepté de faire partie du jury de thèse.

Merci à toi, **Marie-Jo**, pour m'avoir accordé du temps et pour tes encouragements dans cette dernière ligne droite...

Une petite pensée également pour Emeline, Mélanie, Stéphanie, Béné, pour tous les bons moments passés ensemble et à venir aussi !!! On fait vraiment de belles rencontres en étudiant...

Un grand merci à vous, papa et maman pour votre soutien autant matériel que moral pendant ces 7 ans... Papa, tu m'avais dis : « Ok pour les études mais il faut aller jusqu'au bout ». Je crois que le contrat est rempli aujourd'hui. Merci à tous les deux pour toutes vos petites (et grandes) attentions...

Mille mercis à toi Ludo pour ta patience, ta compréhension, tes efforts, les récitation avant les examens, pour cette belle maison aussi où toutes les conditions étaient réunies pour bien étudier et bien d'autres choses encore... A nous les projets maintenant !

Merci également à toute la famille (Didier, Marie-thé, Thierry, Cindy, Gwéna, Magali, Willy, Audrey, Sabrina et Jérémy) pour vos encouragements et votre compréhension aussi...

Un dernier petit mot pour toi, grand-mère, qui me demandais souvent « Crois-tu que tu vas y arriver ? ». Aujourd'hui je peux te répondre « J'ai réussi ! ». Dommage que tu sois partie trop tôt pour le voir...

TABLE DES MATIERES

| | |
|---|-----|
| TABLE DES ABREVIATIONS..... | 9 |
| TABLE DES FIGURES..... | 10 |
| INTRODUCTION..... | 11 |
| PRESENTATION DU CONTENTIEUX DU CONTRÔLE TECHNIQUE DE LA SECURITE SOCIALE..... | 12 |
| I- Faits pouvant être jugés par une Section des assurances sociales..... | 12 |
| II- Saisine..... | 12 |
| III- Présentation des Sections des assurances sociales..... | 12 |
| IV- Procédure..... | 13 |
| V- Sanctions..... | 14 |
| VI- Frais..... | 14 |
| PRESENTATION DES AFFAIRES 2005-2010 : détail des affaires publiées..... | 15 |
| PRESENTATION DES AFFAIRES 2005-2010 : bilan des affaires publiées..... | 93 |
| RESULTATS..... | 98 |
| I-Contexte de chaque affaire..... | 98 |
| A- Répartition des décisions rendues en première ou en deuxième instance..... | 98 |
| B- Origine de la plainte..... | 99 |
| C- Origine de l'appel..... | 99 |
| D- Contrôles préalables par l'Assurance maladie..... | 100 |
| E- Répartition hommes/femmes des pharmaciens jugés..... | 100 |
| F- Région d'exercice des pharmaciens jugés..... | 100 |
| II- Griefs reprochés aux pharmaciens titulaires..... | 101 |
| A- Etude des griefs selon la nature des obligations non respectées..... | 101 |
| 1- Griefs concernant les préparations réalisées à l'officine..... | 102 |
| 2- Griefs concernant les devoirs généraux de la profession..... | 103 |
| 3- Griefs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance..... | 104 |
| 4- Griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance..... | 105 |
| 5- Griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie..... | 106 |
| 6- Griefs concernant d'autres facturations irrégulières..... | 107 |
| B- Etude des griefs selon le nombre d'obligations non respectées dans chaque affaire..... | 108 |
| C- Eléments complémentaires à l'appui de la plainte..... | 108 |
| III- Eléments en défense produits par le pharmacien..... | 109 |
| A- Contestation de la matérialité des faits..... | 109 |

| | | |
|-----|--|-----|
| B- | Contexte particulier : éléments professionnels ou personnels à décharge..... | 110 |
| C- | Autres éléments à décharge..... | 111 |
| 1- | Critique de la procédure..... | 111 |
| 2- | Requêtes particulières du pharmacien | 112 |
| IV- | Eléments retenus par la Section sociale du Conseil national pour fixer la sanction | 113 |
| A- | Eléments d'arbitrage en faveur du pharmacien..... | 113 |
| B- | Eléments d'arbitrage en faveur du plaignant..... | 114 |
| V- | Décisions rendues par la Section sociale du Conseil national | 115 |
| A- | Décisions prises sur saisines directes | 115 |
| B- | Décisions prises en appel | 116 |
| 1- | Devenir des décisions rendues en première instance..... | 116 |
| 2- | Décisions rendues selon l'instigateur de l'appel..... | 116 |
| 3- | Nature des décisions prononcées en appel | 117 |
| C- | Autres décisions prises par la Section sociale | 118 |
| 1- | Fixation des dates exécutoires d'une sanction | 118 |
| 2- | Annulation d'une procédure | 118 |
| 3- | Autres jugements rendus par la Section sociale au niveau national..... | 119 |
| | DISCUSSION | 120 |
| I- | Contexte de chaque affaire..... | 120 |
| A- | Répartition des décisions rendues en première ou en deuxième instance | 120 |
| B- | Origine de la plainte | 120 |
| C- | Origine de l'appel | 121 |
| D- | Contrôles préalables par l'Assurance maladie | 121 |
| E- | Répartition hommes/femmes des pharmaciens jugés | 121 |
| F- | Région d'exercice des pharmaciens jugés..... | 121 |
| II- | Griefs reprochés aux pharmaciens titulaires | 122 |
| A- | Etude des griefs selon la nature des obligations non respectées | 122 |
| 1- | Griefs concernant les préparations réalisées à l'officine | 123 |
| 2- | Griefs concernant les devoirs généraux de la profession | 123 |
| 3- | Griefs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance..... | 124 |
| 4- | Griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance | 125 |
| 5- | Griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie | 126 |
| 6- | Griefs concernant d'autres facturations irrégulières | 127 |
| B- | Etude des griefs selon le nombre d'obligations non respectées dans chaque affaire..... | 127 |

| | | |
|------|--|-----|
| C- | Eléments complémentaires à l'appui de la plainte | 127 |
| III- | Eléments en défense produits par le pharmacien | 127 |
| A- | Contestation de la matérialité des faits | 127 |
| B- | Contexte particulier : éléments professionnels ou personnels à décharge..... | 128 |
| C- | Autres éléments à décharge..... | 129 |
| 1- | Critique de la procédure..... | 129 |
| 2- | Requêtes particulières du pharmacien | 129 |
| IV- | Eléments retenus par la Section sociale du Conseil national pour fixer la sanction | 130 |
| A- | Eléments d'arbitrage en faveur du pharmacien..... | 130 |
| B- | Eléments d'arbitrage en faveur du plaignant..... | 131 |
| C- | Accueil des éléments de défense et des contestations du pharmacien par le Conseil national | |
| | 131 | |
| 1- | Accueil des éléments de défense du pharmacien..... | 131 |
| 2- | Accueil des contestations du pharmacien..... | 132 |
| V- | Décisions rendues par la Section sociale du Conseil national | 132 |
| A- | Décisions prises sur saisines directes | 132 |
| B- | Décisions prises en appel | 132 |
| C- | Situations particulières..... | 133 |
| 1- | Dates exécutoires imposées..... | 133 |
| 2- | Sanction non applicable à un pharmacien | 133 |
| 3- | Publication d'un blâme..... | 133 |
| 4- | Usage du sursis..... | 133 |
| 5- | Accord du bénéfice de l'amnistie | 134 |
| 6- | Cumul des sanctions..... | 134 |
| | COMMENTAIRES..... | 135 |
| | CONCLUSION | 138 |
| | BIBLIOGRAPHIE..... | 140 |
| | ANNEXE 1 : organisation de l'Ordre national des pharmaciens..... | 147 |
| | ANNEXE 2 : principaux référentiels réglementaires..... | 148 |

TABLE DES ABREVIATIONS

ALD : Affection Longue Durée

AMM : Autorisation de Mise sur le Marché

ARS : Agence Régionale de Santé

Art. : Article

CMU : Couverture Maladie Universelle

CNOP : Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens

CPAM : Caisse Primaire d'Assurance Maladie

CROP : Conseil Régional de l'Ordre des Pharmaciens

CSP : Code de la Santé Publique

CSS : Code de la Sécurité Sociale

DCI : Dénomination Commune Internationale

EHPAD : Etablissement d'Hébergement pour Personnes Agées Dépendantes

ETS : Etablissement de Transfusion Sanguine

FIT : Fiche d'Information Thérapeutique

HPST : Hôpital, Patients, Santé, Territoires

LPPR : Liste des Produits et Prestations Remboursables

PACA : Provence-Alpes-Côte-d'Azur

PMR : Préparation Magistrale Remboursable

RCP : Résumé des Caractéristiques du Produit

SAS : Section des assurances sociales

SDIS : Services Départementaux d'incendie et de Secours

SM : Service Médical

TIPS : Tarif Interministériel des Prestations Sanitaires

VIH : Virus de l'Immunodéficience Humaine

TABLE DES FIGURES

| | |
|---|-----|
| Figure 1: Affaires instruites par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre (n = 83) | 98 |
| Figure 2: Origine du dépôt de plainte (n = 83) | 99 |
| Figure 3: Origine de l'appel (n = 48) | 99 |
| Figure 4: Région d'exercice des pharmaciens concernés par une affaire (n = 83) | 100 |
| Figure 5: Nombre d'affaires concernées pour chaque catégorie de griefs (n = 83) | 101 |
| Figure 6: Affaires concernées par une ou plusieurs catégories de griefs (n = 83) | 102 |
| Figure 7: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec la réalisation de préparations (n = 4) . | 102 |
| Figure 8: Affaires faisant l'objet de griefs concernant les devoirs généraux de la profession (n = 55)..... | 103 |
| Figure 9: Nombre d'affaires concernées par des griefs en lien avec les devoirs généraux de la profession (n = 55) | 103 |
| Figure 10: Affaires faisant l'objet de griefs concernant l'analyse de l'ordonnance (n = 66) | 104 |
| Figure 11: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance (n = 66) ... | 104 |
| Figure 12: Affaires faisant l'objet de griefs concernant la réglementation liée à la délivrance (n = 58)..... | 105 |
| Figure 13: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance (n = 58) | 106 |
| Figure 14: Affaires faisant l'objet de griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie (n = 56) | 106 |
| Figure 15: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec des facturations abusives (n = 56) ... | 107 |
| Figure 16: Nombre de griefs concernant chaque affaire (n = 83) | 108 |
| Figure 17: Contestation ou non contestation des faits selon chaque affaire (n = 83) | 109 |
| Figure 18: Éléments professionnels ou personnels à décharge (n = 48) | 110 |
| Figure 19: Nombre d'affaires concernées par des éléments professionnels ou personnels à décharge (n = 48) | 111 |
| Figure 20: Nombre d'affaires concernées par les différentes contestations de la procédure (n = 30) | 111 |
| Figure 21: Nombre d'affaires concernées par des contestations de la procédure (n = 30) | 112 |
| Figure 22: Nombre d'affaires concernées par chaque élément d'arbitrage en faveur du défendeur (n = 44) ... | 113 |
| Figure 23: Nombre d'éléments d'arbitrage en faveur du pharmacien pris en compte dans chaque affaire (n = 44) | 114 |
| Figure 24: Nombre d'affaires concernées par chaque élément d'arbitrage en faveur du plaignant (n = 69)..... | 114 |
| Figure 25: Nombre d'éléments d'arbitrage en faveur du plaignant pris en compte dans chaque affaire (n = 69) | 115 |
| Figure 26: Sanctions prises sur saisine directe (n = 17)..... | 115 |
| Figure 27: Devenir des sanctions prises en première instance (n = 48) | 116 |
| Figure 28: Devenir des sanctions selon l'instigateur de l'appel (n = 48) | 116 |
| Figure 29: Nature des sanctions confirmées en appel (n = 14) | 117 |
| Figure 30: Nature des sanctions réduites en appel (n = 28)..... | 117 |
| Figure 31: Nature des sanctions aggravées (n = 6) | 118 |
| Figure 32: Nature des sanctions prononcées lors des autres jugements (n = 9) | 119 |

INTRODUCTION

La profession de pharmacien est une activité réglementée. En contrepartie du monopole réservant aux pharmaciens toutes dispensations au public des médicaments (Art. L.4211-1 du Code de la Santé Publique (CSP), différentes contraintes s'imposent.

Depuis toujours, les conditions d'exercice de la profession sont encadrées. [1] Au Moyen-âge, existaient déjà des corporations qui organisaient la profession de « pharmacien ». Différentes réglementations ont ensuite été mises en place, notamment la célèbre loi du XI Germinal An XI (11 Avril 1803) organisant les écoles de pharmacie. Aujourd'hui, c'est l'Ordre des pharmaciens, créé le 5 mai 1945 [2], qui organise, défend et contrôle la profession. Le Code de la Santé Publique énonce les missions de cet Ordre, notamment celle d' « assurer le respect des devoirs professionnels » et celle d' « assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession » (Art. L.4231-1 CSP).

L'Ordre des pharmaciens est dirigé par un Conseil national et organisé en sept sections [annexe 1]. Chaque section représente « les différents métiers » que peut exercer un pharmacien, gérée chacune par un conseil central (mise à part la section E qui regroupe tous les pharmaciens d'Outre-mer). Parmi les sections qui composent cet Ordre, la section D regroupe essentiellement les pharmaciens adjoints d'officine (26 564 inscrits au 1^{er} janvier 2012) [3]. La section A, quant à elle, regroupe tous les pharmaciens titulaires d'officine (27 733 inscrits soit environ 38 % des pharmaciens inscrits à l'Ordre). Cette section est ensuite divisée en 21 conseils régionaux. Parmi ses différentes missions, le conseil régional a, entre autres, pour rôle de tenir le tableau des pharmaciens titulaires, et peut, tout comme le conseil national, se réunir en juridictions contentieuses [4].

Il existe au niveau de l'Ordre des pharmaciens deux juridictions distinctes pouvant être saisies pour juger les pharmaciens d'officine, dont une spécifique pour les fautes relevées par l'Assurance maladie de la Sécurité Sociale. La section des affaires disciplinaires, la plus connue, est saisie lorsque le pharmacien n'a pas respecté certains devoirs professionnels ou déontologiques tenant par exemple au fonctionnement et à l'organisation de l'officine. Mais lorsque le contentieux intéresse des prestations servies à un assuré (contentieux dit du contrôle technique), il existe alors une section distincte spéciale, fort méconnue des officinaux, appelée Section des assurances sociales. Son champ de compétences et sa composition sont différents de ceux des chambres de discipline.

L'objet de ce travail est l'étude et l'analyse des plaintes instruites par la Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens entre 2005 et 2010 et publiées dans l'ancien Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Depuis 2011, ce bulletin est remplacé par le journal et le site internet de l'Ordre national des pharmaciens.

PRESENTATION DU CONTENTIEUX DU CONTRÔLE TECHNIQUE DE LA SECURITE SOCIALE

C'est le Code de la Sécurité Sociale (CSS) qui définit les bases réglementaires de la Section des assurances sociales (SAS). Les articles réglementaires faisant référence à la SAS y sont énoncés dans le chapitre V intitulé « Contentieux du contrôle technique » (Art. R.145-1 à R.145-29 CSS). La présentation réalisée dans le cadre de ce travail ne concerne que les pharmaciens d'officine inscrits à la section A, mais le principe du contentieux du contrôle technique intéresse d'autres catégories de pharmaciens inscrits à l'Ordre (adjoints, biologistes...) ainsi que d'autres professionnels de santé (médecins, chirurgiens dentistes, sages-femmes et auxiliaires médicaux). Chacun est jugé par la SAS de son ordre respectif. Lorsque le contentieux concerne un pharmacien adjoint, la procédure se déroule devant le Conseil central de la section D.

I- Faits pouvant être jugés par une Section des assurances sociales

Les faits pouvant faire l'objet d'affaires arbitrées par la SAS sont définis comme tels : « *les fautes, abus ou fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des pharmaciens, à l'occasion de prestations servies à des assurés sociaux* » (Art. R. 145-1 CSS). Les faits jugés par une SAS sont donc très variés et ont surtout une portée très large et générale puisqu'ils peuvent concerner tous les faits constatés par l'Assurance maladie (cf. « *tous faits* »). Ils ont par ailleurs la particularité de s'intéresser à l'exercice professionnel d'un pharmacien au regard de l'intérêt de l'assuré social. Et au-delà, l'assureur de santé obligatoire entend défendre l'ensemble des bénéficiaires de l'Assurance maladie et les mettre à l'abri de certaines pratiques. Il faut noter qu'il n'existe pas de définition réglementaire de la faute, l'abus ou la fraude, la qualification des faits étant laissée à la libre appréciation de la section ordinale. On observe également que le caractère remboursable ou non des faits reprochés n'intervient pas.

II- Saisine

Les plaintes peuvent être formées auprès des Sections des assurances sociales par les représentants des organismes d'Assurance maladie du régime général, de la mutualité sociale agricole ou des autres organismes sociaux assureurs, communément appelés « Caisse ». Ces plaintes peuvent également être formulées par les services médicaux de ces différents organismes payeurs :

- pour le régime général, le médecin-conseil national, les médecins-conseils régionaux ou les médecins-conseils chefs des services du contrôle médical auprès des Caisses primaires d'Assurance maladie ;
- pour le régime agricole, le médecin-conseil national ou les médecins-conseils chefs de service du contrôle médical ;
- pour les autres régimes, les médecins-conseils responsables du service du contrôle médical d'une Caisse ou d'un organisme de sécurité sociale.

Une SAS peut également être saisie par d'autres plaignants tels que les syndicats de pharmaciens, ou le Conseil de l'Ordre (Art. R.145-18 CSS).

III- Présentation des Sections des assurances sociales

Selon que l'une ou l'autre des parties interjette appel ou non de la décision ordinale, il existe un ou deux niveaux d'instruction.

En première instance [5], pour le régime général, la plainte à l'encontre du pharmacien est traitée par la Section sociale du conseil régional auprès duquel il est inscrit. Sa composition est la suivante :

- le président du tribunal administratif de la région où l'affaire se déroule ;

- deux assesseurs représentant la profession, désignés par le Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens (CROP) ;
- deux assesseurs, nommés par le préfet de région et représentant les organismes d'Assurance maladie ; à savoir un administrateur de Caisse ou agent de direction et un pharmacien-conseil désigné après consultation du médecin-conseil régional (Art. R.145-10 CSS). Précisons que seul le régime général de l'Assurance maladie possède un pharmacien conseil auprès de chaque organisme local de paiement.

En cas d'appel, pour le régime général, la plainte est traitée par la SAS du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens (CNOP). Sa composition est superposable à celle de la SAS des conseils régionaux, avec :

- un président conseiller d'état ;
- deux assesseurs pharmaciens proposés par le CNOP et nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale ;
- deux assesseurs proposés par la Caisse nationale d'Assurance maladie et nommés par le ministre chargé de la sécurité sociale, à savoir un administrateur de Caisse ou agent de direction et un pharmacien-conseil.

Dans les deux cas, les Sections des assurances sociales des conseils régionaux et du conseil national doivent siéger au complet (Art. R. 145-14 CSS).

Le descriptif ci-dessus concerne le régime général qui protège la grande majorité de la population française, mais pour les autres régimes d'Assurance maladie, la composition de la SAS reste sensiblement la même (Art. R.145-11 CSS).

IV- Procédure

Il s'agit d'une procédure écrite et contradictoire, sans préjudice de la comparution des parties (Art. R.145-15 CSS). La plainte doit être déposée dans les trois ans suivant les faits par lettre recommandée avec demande d'avis de réception au secrétariat du conseil de l'Ordre (Art. R.145-17 CSS), auprès duquel elle est enregistrée.

En pratique, la saisine s'articule sur la production et l'échange de mémoires rédigés par chacune des deux parties, d'une part le plaignant ou demandeur (Caisse primaire et / ou Service médical de l'Assurance maladie par exemple), d'autre part le pharmacien ou défendeur qui peut exposer ses observations écrites en défense (Art. R.145-19 CSS). Sont ainsi échangés un mémoire de plainte, un mémoire en défense, un éventuel mémoire en réplique et ainsi de suite.

Pour le régime général de l'Assurance maladie, les Caisses et le Service médical qui constituent deux entités relativement indépendantes, peuvent déposer plainte de façon individuelle. Mais si les deux décident de porter plainte, deux possibilités s'offrent à eux :

- soit une plainte conjointe avec un seul mémoire produit par les deux plaignants ;
- soit une plainte concomitante dans laquelle les deux plaignants déposent une plainte en même temps mais de façon séparée, chacun rédigeant son propre mémoire.

Depuis 1996, date de la mise en application de l'article 6-1 de la Convention européenne des droits de l'homme aux juridictions disciplinaires, l'audience est publique [6]. Selon les cas, les organismes sociaux sont représentés par leur administrateur ou agent de Caisse et / ou un pharmacien-conseil. La présence d'un avocat est également possible. De son côté, le pharmacien peut se faire assister ou représenter par un membre de la profession inscrit à l'Ordre ou alors par un avocat. (Art. R.145-20 CSS).

Dans les quinze jours suivant l'audience, la décision prise par la SAS est communiquée aux différentes parties (Art. R.145-24 CSS).

Une décision rendue en première instance par la SAS du CROP peut-être contestée par voie d'appel, essentiellement par chacune des deux parties. L'appel est suspensif et doit être formé dans les trente jours suivant la notification de la décision (Art. R.145-21 CSS). Le ministre chargé de la sécurité sociale et le ministre chargé de l'agriculture peuvent également former appel, mais sans condition de délai. En appel, l'affaire est jugée selon une procédure écrite et contradictoire similaire devant la SAS du CNOP (Art. R.145-22 CSS).

En première instance, lorsque la plainte n'a pas été instruite dans un délai d'un an, la Section sociale du Conseil régional de l'ordre est dessaisie et l'affaire est directement transmise auprès de la Section sociale du Conseil national de l'Ordre. Cette procédure, appelée « saisine directe », est une particularité du contentieux du

contrôle technique qui n'existe pas pour la procédure disciplinaire (Art. R.145-23 CSS). Dans le cas d'une saisine directe, il n'existe pas de double niveau d'instruction des dossiers.

Les décisions rendues par la SAS du Conseil national de l'Ordre sont susceptibles d'un recours en cassation devant le Conseil d'Etat dans un délai de deux mois suivant leur notification. Ce pourvoi en cassation n'est pas suspensif, sauf lorsque l'un des moyens soulevés en Conseil d'Etat tend à contester un refus d'amnistie (Art.13 de la loi d'amnistie du 6 août 2002). Le pourvoi en cassation fait l'objet d'une procédure préalable d'admission et le ministère d'un avocat au Conseil d'Etat est obligatoire (Art. L.145-5 CSS) [7].

Comme indiqué en introduction, l'analyse présentée dans ce travail ne s'intéresse qu'aux décisions publiées dans le Bulletin de l'Ordre et rendues par la SAS du CNOP, qu'il s'agisse d'une procédure en appel ou d'une saisine directe.

V- Sanctions

Les Sections des assurances sociales peuvent conclure à la relaxe du pharmacien ou bien au contraire décider d'une sanction [5]. Les sanctions susceptibles d'être prononcées sont les suivantes, assorties ou non de sursis :

- l'avertissement ;
- le blâme avec ou sans publication ;
- l'interdiction temporaire de servir des prestations aux assurés sociaux ;
- l'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux (Art. R. 145-2 CSS).

Dans ce dernier cas, un pharmacien qui servirait des prestations à un assuré social alors qu'il en serait interdit, se verrait dans l'obligation de rembourser à l'Assurance maladie le montant des ordonnances délivrées (Art. R.145-3 CSS).

Dans le cas d'abus de prix, il peut être ordonné le remboursement du trop perçu à l'assuré.

Il faut noter que jusqu'en 2002, dans le cadre des promulgations des lois dites « d'amnistie » post-présidentielles, les faits jugés non contraire à l'honneur et la probité professionnels pouvaient être amnistiés.

VI- Frais

Il appartient aux Sections sociales des Conseils régionaux et du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens de fixer la répartition des frais d'instruction entre les parties (Art. R.145-28 CSS). De façon jurisprudentielle, en cas de relaxe, le juge ne peut pas mettre de frais à la charge du praticien (décision du 27/09/02 prise en Conseil d'Etat). De plus, en cas d'amnistie, les frais étaient à la charge de la Caisse plaignante (décision du 24/09/90 prise en Conseil d'Etat).

PRESENTATION DES AFFAIRES 2005-2010

Détail des affaires publiées

Chaque publication a été analysée au regard d'un plan type, construit afin de pouvoir ensuite comparer les différentes affaires. Ce plan s'articule autour de 4 grandes parties : les faits reprochés, les éléments produits par le pharmacien pour sa défense, l'arbitrage du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens et la décision prononcée.

Affaire n°1 (2563SAS) du 14/04/2005, Nord-Pas-de-Calais (Nord) [8]

| | | | |
|---|--|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 05/02/2004) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Le pharmacien a assuré des délivrances qui étaient de nature à mettre en danger la santé des patients. |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Le pharmacien a facilité la mise à disposition de substances dont les risques d'usage abusif ou détourné et de dépendance sont bien connus. |
| | | Concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé | Non concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance à partir d'ordonnances émanant de médecins différents de Subutex® et de Rohypnol® |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance d'associations qui présentent des interactions décrites dans le RCP des produits |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Non respect des doses, délivrance de Rohypnol® à des doses correspondant au double des doses maximales faisant encourir des risques de dépendance, d'abus et d'usage détourné |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Le pharmacien aurait dû refuser certaines délivrances dans l'intérêt des patients. |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance de certains psychotropes en l'absence de posologie |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Délivrance de psychotropes à la vue d'une prescription surchargée |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Chevauchements concernant des ordonnances de Rohypnol® et de Tranxène 50® | |
| Eléments complémentaires | | Délivrance de certains psychotropes en quantité supérieure à celle prescrite | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | La plainte fait suite à une analyse sur le thème « benzodiazépine et coprescriptions » (01/01/00 au 31/12/00): anomalies concernant 48 ordonnances émanant de 8 médecins et concernant 8 assurés sociaux. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Pratiques contraires au respect de la personne humaine, aux obligations de lutte contre les toxicomanies, à la préservation de la santé publique. |
| | Autres éléments de défense | | Non contestation des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Le prescripteur bénéficie d'une totale liberté de prescription notamment en ce qui concerne les posologies. Pas de volonté de lucre, action dans le seul souci de venir en aide à ses clients dans un contexte délicat |
| | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | | Difficultés liées à la prise en charge de patients toxicomanes |
| | Contestation de la régularité de la procédure | | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie: en première instance les juges ont considéré à tort que les faits étaient nécessairement contraires à l'honneur et la probité. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Critique du principe de composition de la SAS qui ne respecte pas l'exigence du tribunal impartial posée par l'article 6 de la Convention européenne des droits de l'Homme et des libertés fondamentales. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Dangerosité pour le patient | « Bonne foi » du pharmacien et prise en compte de toutes les circonstances de l'espèce |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | Graves dysfonctionnements, mise en danger de la santé des patients |
| | | Contestations non recevables | Sous évaluation du mésusage potentiel des substances délivrées |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Critique du principe de composition de la SAS rejetée |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Actes contraires à l'honneur professionnel |
| | | Autres | Aucune trace de prise de contact avec le médecin concernant les prescriptions litigieuses |
| Décision | | Non prise en compte du nomadisme médical de certains patients | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois assortie du sursis pour l'intégralité de sa durée | |
| | CSS | Art. R.5202 ancien du CSP (devenu R.5132-14 CSP) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) ; Art. R. 5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) ; Art. R5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5015-2 ancien du CSP (devenu R.4235-2 CSP) ; Art. R.5015-8 ancien du CSP (devenu R.4235-8 CSP) ; Art. R.5015-10 ancien du CSP (devenu R.4235-10 CSP) ; Art. R.5015-9 ancien du CSP (devenu R.4235-9 CSP) ; Art. R.5015-12 ancien du CSP (devenu R.4235-12 CSP) ; Art. R.5015-48 ancien du CSP (devenu R.4235-48 CSP) | |
| | Autres: | Art. R.145-10 CSS et Art. R.145-12 CSS | |
| | | Art. 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales | |

Affaire n°2 (2464SAS) du 14/04/2005, Alsace (Haut-Rhin) [9]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 08/10/2002) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Conservation de l'original de l'ordonnance à l'officine: obstacle pour le patient au libre choix de sa pharmacie |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Délivrance de façon répétitive de produits autres que ceux prescrits, substitution abusive |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments d'exception | Délivrance de médicaments dans leur dosage le plus élevé |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation de certains médicaments d'exception |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés) ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect des règles de délivrance et de renouvellement des médicaments à visée hypnotique (Imovane®, Stilnox®, Noctran®) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Non respect des règles de délivrance et de renouvellement des produits stupéfiants ou des traitements de substitution aux opiacés notamment Subutex® |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Délivrance de médicaments uniquement en petits conditionnements |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de manière systématique à l'Assurance maladie des médicaments prescrits puis des renouvellements même lorsque ceux-ci n'étaient pas délivrés au patient |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation de spécialités non prescrites |
| Facturation de médicaments non renouvelables | | Facturation de produits non remboursables par l'utilisation de codes fictifs | |
| Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Facturation à l'Assurance maladie de spécialités non remboursables, celles-ci étant prescrites hors indication thérapeutique | |
| Anomalies concernant le respect des règles de dispensation lors du renouvellement d'une ordonnance | | Détournement des médicaments collectés dans le cadre de l'association Cyclamed® pour les revendre à des patients. | |
| Eléments complémentaires | | | Une analyse d'activité a été effectuée suite à un contrôle ponctuel réalisé en 03/00. Un taux élevé d'anomalies a été mis en évidence : parmi les 797 dossiers transmis durant la première semaine d'Avril 2000, 193 dossiers présentent une ou plusieurs anomalies (soit 1 sur 4). |
| Eléments produits par la | Autres éléments de défense | | Concernant l'affaire Cyclamed®, le pharmacien serait victime d'une « cabale organisée d'anciens salariés » |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Difficultés d'ordre informatique |
| | Contestation de la régularité de la procédure | | L'instruction a été insuffisante, le rapport se limite à deux « petites pages ». Critique du rejet de la Demande du sursis à statuer, procès non équitable du fait d'une procédure pénale également en cours lors du jugement |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Fautes professionnelles: détournement de médicaments dans le cadre de l'opération Cyclamed®, facturations de produits non délivrés ou non remboursés à l'Assurance maladie |
| | | Contestations non recevables | Procédure de première instance régulière : le rapport ne fait pas partie du dossier et n'est pas soumis au contradictoire Rejet de la Demande du sursis à statuer : les procédures suivies devant les juridictions pénales et la SAS sont indépendantes |
| | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | | Fautes d'une particulière gravité, contraires à l'honneur et à la probité |
| Décision | | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Détournement des médicaments collectés dans le cadre de l'association Cyclamed® |
| Autres procédures en cours | | | Ce pharmacien a été mis en examen au pénal pour les mêmes faits suite à une plainte identique de l'Assurance maladie. |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5018 ancien du CSP (devenu R.4234-3 CSP) ; Art. R.5019 ancien du CSP (devenu R. 4234-4 CSP) ; Art. L.5125-23 CSP ; Art. R.5015-61 ancien du CSP ; Art. R.5145-10 ancien du CSP ; Art. L.5123-7 CSP ; Art. R.5198 ancien du CSP (devenu R. 5132-9 à 12 CSP) ; Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5015-48 ancien du CSP (devenu R.4235-48 CSP) ; Art. R.5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) ; Art. R.5213 ancien du CSP (devenu R.5132-30 et 33 CSP) ; Art. R.5214 ancien du CSP (devenu R.5132-35 CSP) ; Art. R.5208-1 ancien du CSP (devenu R. 5132-23 CSP) ; Art. R.5218-1 ancien du CSP (devenu R.5132-39 CSP) ; Art. R.5143-5-6 ancien du CSP (devenu R.5121-93 à 95 CSP) | |
| | CSS | Art. L.162-16 CSS ; Art. L.162-4 CSS ; Art. L.162-17 CSS ; Art. L.162-1-7 CSS ; Art. R. 163-2, 3ème alinéa CSS ; Art. R.145-15 CSS | |

Affaire n°3 (2492 SAS) du 14/04/2005, Midi-Pyrénées (Aveyron) [10]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 21/05/2003) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Absence des mentions telles que la durée de traitement ou la posologie sur l'ordonnance (66 cas) |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'ordonnances sur lesquelles ont été ajoutées les mentions « boîte due », « boîte avancée », « boîte prise » |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance de médicaments à visée hypnotique pour une durée supérieure à la limite de 4 semaines (103 cas concernant 39 patients) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance de quantités supérieures à 1 ou 3 mois de traitement (35 cas) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de plusieurs petits modèles à la place d'un grand modèle (48 cas) |
| | Facturations abusives à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non prescrits | Délivrance et facturation de spécialités non prescrites |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Délivrance et facturation de spécialités non renouvelables |
| Eléments complémentaires | | Contrôle opéré sur 231 dossiers (du 07/01/00 au 15/02/01): 282 anomalies ont été relevées parmi 89 dossiers. | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Infractions contraires à l'honneur et à la probité | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Autres éléments de défense | Titulaire de son officine depuis plus de 20 ans, le pharmacien n'a jamais fait l'objet de poursuites disciplinaires. Le pharmacien a toujours eu le sentiment d'agir dans l'intérêt du patient et considère la sanction excessive au vu de la gravité des faits. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Difficultés inhérentes à tout exercice officinal en milieu rural : avance pour pallier à des prescriptions insuffisantes, en raisons de difficultés pour obtenir les ordonnances en temps et en heure (notamment pour les hypnotiques) |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Rédaction d'ordonnances irrégulières par certains prescripteurs |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Caractéristiques particulières de la clientèle : malades âgés et isolés |
| Comportement modifié | A l'avenir, le pharmacien respectera scrupuleusement les dispositions en vigueur. | | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Absence d'antécédent | Absence d'antécédent de poursuite disciplinaire ou de mise en garde de la part de l'Assurance maladie |
| | | Circonstances atténuantes | Prise en compte des circonstances de l'espèce |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies répétées ou récidives | Caractère répété des anomalies |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Manquements à l'honneur |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Aucune trace de contact avec le prescripteur pour justifier les avances de médicaments effectuées aux patients |
| Autres | Le pharmacien doit adapter son stock à la clientèle de l'officine | | |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 semaines par la sanction de blâme | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5193 ancien du CSP (devenu R.5132-6 CSP) ; Art. R. 5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) | |

Affaire n°4 (2556 SAS) du 14/04/2005, Poitou-Charentes (Charente-Maritime) [11]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes jointes) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 16/01/2004) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Délivrances contraires aux dispositions du CSP relatives à la protection de la santé |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Délivrance en quantités excessives de produits connus pour leur usage détourné (Imovane®, Rohypnol®) |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Facturation de médicaments à partir d'ordonnances ne mentionnant ni posologie ni durée de traitement |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellements anticipés de délivrances |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance de médicaments pour des périodes supérieures à 1 mois (Triatec®, Laroxyl®, Imovane®, Rohypnol®) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de conditionnements non compatibles économiquement avec la prescription, notamment pour des spécialités coûteuses (Augmentin® et Lovenox®) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de traitements en quantités supérieures à celles prescrites |
| Autres facturations irrégulières | Absence de neutralité financière en cas de substitution | Délivrance d'un médicament princeps ou générique plus cher que le médicament prescrit | |
| | Erreur de facturation | Mauvaise tenue de certains dossiers de facturation | |
| | Absence des mentions à apposer sur l'ordonnance après son exécution | Omission de certaines mentions qui doivent être apposées sur l'ordonnance après la délivrance de substances vénéneuses (quantités délivrées, numéros d'enregistrement à l'ordonnancier) | |
| Antécédents | | Lettre de mise en garde en 1998 Second contrôle en 2000 : pourcentage élevé d'anomalies pour des délivrances de même nature que celles relevées en 1998. Suite à ce contrôle, les titulaires se sont engagés à régler la somme de 60000 F. | |
| Éléments complémentaires | | 2 contrôles menés en parallèle en 2001: - l'un portant sur 153 dossiers parmi les 3511 dossiers transmis entre le 01/02/01 et le 30/04/01 - l'autre portant sur 94 délivrances tirées au sort parmi 618 non conformes répertoriées pour la période du 16/11/00 au 30/06/01 | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Fautes graves pouvant être préjudiciables à la santé publique Abus préjudiciables à l'Assurance maladie « La quantité et la variété des irrégularités ainsi que la persévérance des anomalies au sein de la pharmacie » aggravent les faits. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Pas de contestation sérieuse de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Erreurs informatiques Le pharmacien a cherché à délivrer des médicaments génériques dans le but de participer à la politique de diminution des dépenses de santé publique et fait valoir que « les médicaments génériques bénéficient d'une présomption de tarification économiquement avantageuse ». |
| | | Absence d'effet délétère | La délivrance de traitements en quantités excessives et l'omission des mentions à apposer sur l'ordonnance après la délivrance n'ont pas eu de conséquence pour la santé des patients. |
| | | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | Méconnaissance des conditionnements des spécialités mises sur le marché Impossibilité de connaître toutes les évolutions de prix |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Problèmes de stock |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Erreurs commises par les médecins lors de la rédaction des ordonnances |
| | Autres | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Pour certains des griefs, le pharmacien demande la confirmation du bénéfice de la loi d'amnistie. Dans le cas où le bénéfice de la loi d'amnistie lui serait refusé, il demande à la SAS de ne lui appliquer qu'une sanction disciplinaire modérée. |
| Contestation de la régularité de la procédure | | Critique des méthodes de contrôle employées par les services de la CPAM notamment en ce qui concerne les renouvellements anticipés | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Certains faits sont amnistiés à savoir la mauvaise tenue des dossiers de facturation, la délivrance de spécialités en l'absence de posologie et de durée de traitement, certains renouvellements non justifiés et certaines délivrances de médicaments <i>princeps</i> plus chers que les médicaments génériques. |
| | | Faute | Négligence coupable du pharmacien |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies nombreuses | Quantité et variété des irrégularités |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Persistance des irrégularités |
| | | Dangerosité pour le patient | Risques potentiellement graves en termes de santé publique |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | Délivrance en quantités excessives de produits connus pour leur usage détourné ou pouvant présenter des dangers en cas de consommation inadaptée: Laroxyl®, Triatec®, Imovane®, Rohypnol® |
| | | Antécédents | Lettres de mise en garde et remboursement de la somme de 60 000F |
| Contestations non recevables | Critique des méthodes de contrôle employées par les services de la CPAM rejetée | | |
| Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie pour les autres griefs | | |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois assortie du sursis pour une durée de 15 jours (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5198 ancien du CSP (devenu R.5132-9 à 12 CSP) ; Art. R.5199 ancien du CSP (devenu R.5132-13 CSP) | |
| | CSS | Art. R.145-1 CSS | |

Affaire n°5 (2491SAS) du 14/04/2005, Midi-Pyrénées (Ariège) [12]

| | | | |
|--|--|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 21/05/2003) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites |
| | Analyse de l'ordonnance | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance d'ordonnances sans précision de posologie ou de durée de traitement (2 dossiers) |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Modification de la prescription sans l'accord du prescripteur (1 cas) |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance de médicaments à visée hypnotique pour des durées supérieures à celles prévues par le CSP (27 cas concernant les spécialités : Stilnox®, Noctamide®, Noctran®, Mogadon®, Havlane®, Mépronizine® et Zopiclone®) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (2 dossiers concernant 9 spécialités) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance en quantité supérieure à 4 semaines (ou 12 semaines pour les contraceptifs) concernant notamment les spécialités suivantes : Cordarone®, Co-Renitec®, Deroxat®, Glucor®, Lasilix®, Minidril®, Praxilène®, Sérévent® et Ventoline® |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de plusieurs petits modèles à la place d'un grand modèle (46 cas) |
| Facturation de médicaments non renouvelables | | Délivrance de médicaments non renouvelables (2cas) | |
| | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrances supérieures aux quantités prescrites (7cas) | |
| Antécédents | | 2 précédents contrôles d'activité effectués en 1996 et 2000 ont conduit à l'envoi de 2 lettres de mise en garde ainsi qu'à un remboursement de l'indu le 12/10/2000. | |
| Eléments complémentaires | | Nouvelle étude de dossiers ciblés du 01/10/00 au 31/07/01 : parmi 284 ordonnances, 89 factures subrogatoires comportent 173 anomalies. | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Les fautes sont contraires à la probité : non-respect délibéré des textes réglementaires, persistance des irrégularités malgré les lettres de mise en garde. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Simple erreur de frappe (concernant les délivrances supérieures à 4 ou 12 semaines) |
| | | Absence d'effet délétère | Concernant la délivrance d'hypnotiques, le prescripteur a indiqué le renouvellement au-delà de 4 semaines sur l'ordonnance pour des patients habitués à ce traitement. Il n'y a donc pas eu de mise en danger de la santé des patients puisque le médecin a jugé le renouvellement compatible avec leur état de santé. |
| | | Autres éléments de défense | Le conditionnement le plus économique n'est pas nécessairement le plus adapté à la posologie et à la durée de traitement. Nombre d'anomalies en baisse par rapport au précédent contrôle Délivrance d'une même ordonnance à 15 jours d'intervalle en raison d'un délai entre la délivrance et la facturation (médicaments délivrés en juin mais facturés en juillet) |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Officine de grande taille : la vigilance du personnel peut être trompée, des cas de délivrances de mêmes médicaments à partir d'ordonnances différentes sans prendre en compte les quantités précédemment délivrées sont inévitables. Le nombre d'infractions retenues reste faible au regard de l'ensemble des actes effectués sur l'ensemble des 10 mois de la période contrôlée. |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Le médecin méconnaissait la réglementation et a prescrit des renouvellements au-delà de 4 semaines pour des hypnotiques. |
| Autres | Comportement modifié | Le nombre d'irrégularités concernant la délivrance de conditionnement adapté est en réduction notable par rapport au contrôle précédent. | |
| | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie Le pharmacien considère qu'il ne devrait pas se voir infliger une sanction supérieure à un blâme sans publication. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte du fait que la presque totalité des délivrances litigieuses n'a pas été effectuée personnellement par le titulaire mais par des membres de son personnel. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies répétées ou récidives | Récidives |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Manquements à l'honneur professionnel |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 semaines par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois assortie du sursis dans sa totalité | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | arrêté du 07/10/1991 pris en application de l'article R.5208 ancien du CSP (devenu R.5132-21 à 23 CSP) ; Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5202 ancien du CSP (devenu R.5132-14 CSP) ; Art. R.5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) ; Art. R. 5198 ancien du CSP (devenu R.5132-9 à 12 CSP) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) |

Affaire n°6 (2576SAS) du 21/10/2005, Ile-de-France (Seine-Saint-Denis) [13]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| Plaignant | | Caisse | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 26/01/2004) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur professionnel |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Le pharmacien a surchargé des ordonnances (ajout de boîtes de médicaments) |
| | Réglementation liée à la délivrance | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Facturation de conditionnements correspondant au coût le plus élevé |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites |
| | | Eléments complémentaires | Fraudes du 01/01/00 au 31/12/03 |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Reconnaissance des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Difficultés financières (remboursement mensuel élevé, vol pour un montant de 400 000F par un salarié, et finalement liquidation judiciaire) Dégradation du quartier |
| | | Difficultés personnelles | Séparation conjugale Dépression |
| | Autres | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Reconnaissance des erreurs | Faits reconnus par le pharmacien |
| | | Circonstances atténuantes | Prise en compte des circonstances de l'espèce: difficultés financières et personnelles |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Fraude | Caractère frauduleux retenu |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie : faits postérieurs à la date retenue pour l'application de la loi d'amnistie et faits contraires à l'honneur de la profession |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 an par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 an assortie du sursis pour l'intégralité de sa durée |
| Autres procédures en cours | | | Condamnation pour les mêmes faits par le tribunal de Bobigny à 12 mois d'emprisonnement avec sursis pour escroquerie (prise en compte des circonstances particulières de l'affaire) |
| Référentiels réglementaires | | CSS | Art. R.145-2 CSS |

Affaire n°7 (2547SAS) du 21/10/2005, Nord-Pas-de-Calais (Nord) [14]

| | | | |
|---|--|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 05/02/2004) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur professionnel |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies indiquées dans l'AMM du médicament (hypnotiques et anxiolytiques) |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Délivrance de spécialités différentes de celles prescrites |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement abusif d'anxiolytiques et d'hypnotiques (Noctamide®) |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés) ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect des règles de délivrances des traitements de substitution aux opiacés (durée de traitement, renouvellement) |
| | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Conditionnements non adaptés aux quantités prescrites | |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation à l'Assurance maladie de spécialités non remboursables | |
| Antécédents | | 70 anomalies de délivrances, relevées suite à un contrôle en octobre et novembre 2000, ont donné lieu à une transaction et à un avertissement. | |
| Eléments complémentaires | | Analyse du 01/01/01 au 30/09/01 : 284 anomalies constatées | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Caractère massif et systématique des anomalies Pratique dangereuse et récidivante | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Matérialité des infractions non réellement contestée |
| | | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | Méconnaissance de la réglementation |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Concurrence Equipe officinale restreinte Livraison aléatoire de produits |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Clients de plus en plus exigeants |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Modification de la pratique officinale Mise à jour des connaissances en matière de réglementation |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Ignorance délibérée de la législation |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère répétitif |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère grave |
| | | Antécédents | Avertissement |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits sont contraires à l'honneur professionnel, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie. |
| Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance de spécialités différentes de celles prescrites sans l'autorisation du prescripteur | | |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois assortie d'un sursis intégral | |

Affaire n°8 (2544SAS) du 21/10/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [15]

| | | | |
|---|---|---|---|
| Plaignant | | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) |
| Procédure | | | Saisine directe |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance d'associations atypiques d'antibiotiques pendant des durées prolongées |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées Délivrance hors indications thérapeutiques |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien aurait dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Absence de la posologie ou de la durée de traitement sur l'ordonnance |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie |
| Éléments complémentaires | | | Analyse de l'exécution de prescriptions émanant d'un même médecin généraliste présentant de nombreuses anomalies (1/05/01 au 31/07/01) : 16 dossiers concernant 8 assurés sociaux présentent des anomalies de facturation. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| | | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer en raison d'une procédure pénale en cours et de poursuites disciplinaires engagées à l'encontre du médecin prescripteur |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Fautes non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu: la faute principale reprochée est l'accord d'« une trop grande confiance » au médecin prescripteur |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Demande du sursis à statuer rejetée |
| Décision | | | Bénéfice de la loi d'amnistie |
| Divers | | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. |
| Autres procédures en cours | | | Procédure pénale en cours |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) ; Art. R.5015-61 ancien du CSP | |

Affaire n°9 (2543SAS) du 21/10/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [16]

| | | | |
|---------------------------------------|---|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes identiques pour chaque titulaire) | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Les pharmaciens titulaires sont responsables des actes effectués par les membres de leur personnel |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Quantités délivrées supérieures à celles résultant des prescriptions médicales correspondantes |
| | | Eléments complémentaires | Analyse de l'exécution de prescriptions émanant d'un même médecin généraliste présentant de nombreuses anomalies (1/01/01 au 31/10/01): 21 facturations (19 ordonnances correspondantes) concernant 13 assurés sociaux présentent des anomalies de facturations. |
| | | Appréciation des faits par l'accusation | Faits contraires à l'honneur et la probité et donc par conséquent exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 6 août 2002 |
| | Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés |
| Prescription confirmée par le médecin | | | Confirmation des prescriptions par le médecin (mais aucune matérialisation sur l'ordonnance prouvant une prise de contact avec le prescripteur) |
| Fautes imputables au personnel | | | Dans un second temps, les titulaires ont refusé d'honorer ces ordonnances mais ce sont leurs salariés qui les ont délivrées. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Fautes non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu : la faute principale reprochée est l'accord d'«une trop grande confiance» au médecin prescripteur |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | | Aucune matérialisation sur l'ordonnance prouvant une prise de contact avec le médecin prescripteur en cas de prescription litigieuse |
| | Autres | | Totale déficience du pharmacien lors de la dispensation |
| Décision | | Bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Divers | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-61 ancien du CSP | |
| | CSS | Art. R.145-23 CSS | |

Affaire n°10 (2542SAS) du 21/10/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [17]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes) | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications mentionnées dans l'AMM Délivrances d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Fautes non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu : la faute principale reprochée est l'accord d'«une trop grande confiance» au médecin prescripteur |
| | | Dangereux pour le patient | Caractère dangereux |
| Décision | | Bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Divers | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5015-61 ancien du CSP |

| Affaire n°11 (2545SAS) du 21/10/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [18] | | | |
|--|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (1 plainte) | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques (notamment des antibiotiques) |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées Non respect des mentions figurant aux AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| | | Autres éléments de défense | «Le pharmacien n'est qu'un simple exécutant des prescriptions médicales». |
| | Contexte particulier | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer en raison de poursuites disciplinaires engagées à l'encontre du médecin prescripteur en cours |
| | Autres | Contestation de la régularité de la procédure | Critique de la composition de la SAS |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Fautes non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu : la faute principale reprochée est l'accord d' « une trop grande confiance » au médecin prescripteur |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| | | Contestations non recevables | Contestations du pharmacien concernant la régularité de la procédure rejetées |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Demande du sursis à statuer rejetée |
| Décision | | Bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Divers | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-61 ancien du CSP | |
| | CSS | Art. R.145-10 à R.145-12 CSS | |
| | Autres | Art. 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales | |

Affaire n°12 (2546SAS) du 21/10/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [19]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications figurant aux AMM Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées Non respect des mentions figurant aux AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Fautes non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | | Faute | Caractère fautif retenu : la faute principale reprochée est l'accord d'« une trop grande confiance » au médecin prescripteur |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| Décision | | Bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Divers | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-61 ancien du CSP | |

Affaire n°13 (2571SAS) du 21/10/2005, Ile-de-France (Seine-et-Marne) [20]

| | | | |
|---|----------------------------------|--|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du SM (CRO 26/01/2004) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance en l'absence de la posologie et de la durée de traitement (2 boîtes de Tareg®) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement d'une ordonnance de Stilnox® |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 4 semaines (14 spécialités) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de conditionnements inadaptés (27 spécialités délivrées sous forme de petits conditionnements alors qu'il existait un conditionnement plus adapté) |
| Antécédents | | Multiples mises en garde | |
| Éléments complémentaires | | Etude de dossiers transmis en novembre 2001 : 31 % des délivrances se font en quantités non conformes et 82 % des délivrances comportent un conditionnement inadapté. Demande de remboursement des sommes indûment facturées : 304,24 € | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Le caractère répété des griefs est inadmissible et l'absence de modification du comportement constitue une atteinte à l'honneur et à la probité de la profession. Le juge de la SAS du CRO aurait d'abord dû statuer sur le caractère fautif des faits avant d'examiner leur caractère amnistiable. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Difficultés rencontrées auprès de la clientèle pour faire comprendre les différentes règles limitant la délivrance de certains médicaments |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Reconnaissance des erreurs | Remboursement des sommes réclamées |
| | | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | Absence de volonté d'enrichissement personnel au détriment de la CPAM |
| | | Griefs insuffisamment établis | Le contrôle de la Caisse a été effectué uniquement sur une période de 1 mois, sa durée est insuffisante pour considérer qu'il s'agit d'un comportement généralisé. |
| | | Application de la loi d'amnistie | Faits non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu |
| Décision | | Maintien du bénéfice de la loi d'amnistie du 6 août 2002 | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) |

Affaire n°14 (2706SAS) du 21/10/2005, Bourgogne (Côte-d'Or) [21]

| | | | |
|-----------------|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien et des plaignants (CRO 30/05/2005) puis désistement des deux parties | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Modification de la posologie de 21 spécialités pharmaceutiques |
| | Règles de délivrance | Délivrance supérieure à 1 mois | Facturation de médicaments pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de médicaments non délivrés |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Modification de la posologie de 21 spécialités pharmaceutiques sur des prescriptions sans avoir l'accord du médecin |
| Décision | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant une durée de 18 mois dont 6 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) Remboursement des frais de l'instance (106,70 €) | |

Affaire n°15 (2658SAS) du 01/12/2005, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [22]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (1 plainte) | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à un risque majoré d'antibiorésistance et d'effets indésirables |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications figurant aux AMM Délivrances d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de traitements pendant des durées particulièrement longues et / ou à des posologies anormalement élevées Non respect des mentions figurant aux AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des ordonnances litigieuses. |
| | Règles de délivrance | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance de médicaments pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles résultant des posologies, des durées de traitements ou du nombre d'unités prescrites |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| | | Autres éléments de défense | « Seul le prescripteur peut juger de l'opportunité d'un traitement compte-tenu du contexte pathologique du patient ». |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Faits non contraires à l'honneur et à la probité de la profession : bénéfice de la loi d'amnistie (loi du 6 août 2002) accordé |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu : la faute principale reprochée est l'accord d'«une trop grande confiance» au médecin prescripteur |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| Décision | | Bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Divers | | Pour 6 affaires présentées dans ce travail (affaires n°8, 9, 10, 11, 12 et 15), l'analyse d'activité porte sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône (une analyse avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant). Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est «l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur», ils bénéficient tous les 6 de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le médecin a été condamné à 2 ans d'interdiction d'exercer la médecine. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-61 ancien du CSP | |

Affaire n°16 (2564SAS) du 01/12/2005, Nord-Pas-de-Calais (Nord) [23]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 05/02/2004) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur professionnel |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Mise à la disposition des patients de quantités excessives de médicaments incitant à une consommation abusive |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Mise en danger de la santé des patients en mettant à leur disposition des doses de médicaments excessives |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien aurait dû refuser la délivrance de certaines prescriptions. |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Chevauchements |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Chevauchements |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements concernant des anxiolytiques, des hypnotiques et des produits de substitution pour toxicomanes |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrances de médicaments (anxiolytiques, hypnotiques et assimilés stupéfiants) en quantité excessive |
| | Autres facturations irrégulières | Absence des mentions à apposer sur l'ordonnance après son exécution | Absence de la date d'exécution de l'ordonnance |
| Eléments complémentaires | | Etude sur le thème « benzodiazépines et co-prescriptions » (du 01/01/00 au 31/12/00) : nombreuses délivrances non conformes concernant les spécialités suivantes: Subutex®, Lexomil®, Imovane®, Xanax®, Tranxène®, Valium® et Rohypnol®. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Inadaptation du logiciel informatique installé par le prédécesseur (logiciel ne permettant pas un contrôle efficace des chevauchements d'ordonnances) Manque de personnel qualifié |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Inexpérience en matière de prise en charge des patients toxicomanes |
| | | Comportement modifié | Mise en œuvre de mesures correctives |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Le pharmacien a modifié sa pratique officinale et a amélioré la prise en charge des patients toxicomanes. |
| | | Circonstances atténuantes | Prise en compte des circonstances de l'espèce |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Négligences certaines vis-à-vis des obligations réglementaires |
| | | Dangerosité pour le patient | Réel caractère de gravité |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits sont contraires à l'honneur professionnel et sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 6 août 2002. |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois avec sursis | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.4235-10 CSP ; Art. R.4235-48 CSP ; Art. R.4235-61 CSP ; Art R.4235-64 CSP ; Art. R. 5132-13 CSP |

Affaire n°17 (2585SAS) du 01/12/2005, Basse Normandie (Orne) [24]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | | Caisse et Service médical (2 plaintes) |
| Procédure | | | Appel du Service médical (CRO 26/02/2004) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Le titulaire est responsable des actes commis par ses salariés. |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à des risques majorés d'effets indésirables |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur professionnel |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Les manquements du pharmacien ont pu inciter les patients à une consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance concomitantes de produits de substitution aux opiacés et de psychotropes et / ou d'hypnotiques malgré le caractère déconseillé de telles associations |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de médicaments psychotropes à des posologies supérieures à la posologie maximale fixée par leur AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques pour une durée supérieure à 4 semaines Chevauchement |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect des règles de fractionnement (Subutex®) Chevauchement |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement concernant des hypnotiques et du Subutex® Délivrance de traitements similaires prescrits par des médecins différents pour un même patient entraînant un dépassement des posologies dont aucun des médecins concernés ne pouvait avoir conscience |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Quantités délivrées supérieures à la posologie prescrite (Subutex® et hypnotiques) | |
| Éléments complémentaires | | | Délivrances irrégulières de Subutex® et d'hypnotiques (15/03/00 au 31/12/00) |
| Appréciation des faits par l'accusation | | | La sanction décidée en première instance est inadaptée au nombre de manquements retenus à l'encontre du pharmacien. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Fautes imputables au personnel | Les erreurs de délivrance sont dans la majorité des cas le fait des pharmaciens assistants. |
| | | Autres éléments de défense | Explications concernant le non respect des délivrances fractionnées Le médecin bénéficie d'une totale liberté de prescription. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Reprise récente de l'officine, les 3 changements successifs du logiciel ont rendu difficile la détection des chevauchements |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Méconnaissance à l'époque des faits de la clientèle |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Contestation de la recevabilité de l'appel <i>a minima</i> formé par le SM (appel sans motivation) |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Dangerosité pour le patient | Réel caractère de gravité |
| | | Contestations non recevables | Contestations concernant la recevabilité de l'appel <i>a minima</i> rejetées |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits contraires à l'honneur professionnel et postérieurs à la date retenue pour bénéficier de la loi d'amnistie du 6 août 2002 |
| Décision | | | Remplacement de la sanction de blâme avec publication au dossier par l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois avec sursis |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.4235-61 CSP | |

| Affaire n°18 (2660SAS) du 01/12/2005, Limousin (Haute Vienne) [25] | | | |
|--|--------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel de la Caisse (CRO 10/03/2005) puis désistement | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Anomalies concernant la délivrance de traitements pouvant être utilisés à des fins de dopage |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Quantités supérieures aux posologies maximales |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement de délivrances |
| | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois | |
| Eléments complémentaires | | Nombreuses anomalies affectant 116 dossiers concernant 17 patients | |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois | |

| Affaire n°19 (2572SAS) du 01/12/2005, Ile-de-France (Seine-et-Marne) [26] | | | |
|---|----------------------------------|---|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical (CRO 23/02/2004) | |
| Faits reprochés | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de conditionnements inadaptés à la prescription |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Non-respect persistant de l'Art. R.5148 bis CSP | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Autres éléments de défense | Délivrance supérieure à un mois pour des patients partant à l'étranger |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Il est parfois difficile d'appliquer à la lettre le code de la Sécurité sociale dans une petite officine. Difficultés transitoires de stock expliquant la délivrance de conditionnements inadaptés |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de l'appel <i>a minima</i> |
| | | Application de la loi d'amnistie | Faits non contraires à l'honneur et à la probité : accord du bénéfice de la loi d'amnistie du 6 août 2002 |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le caractère fautif est retenu mais les faits portent sur des anomalies techniques de délivrances et n'ont pas entraîné de conséquences néfastes pour la santé des patients. |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère répété des anomalies |
| Décision | | Confirmation du bénéfice de la loi d'amnistie | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) |

Affaire n°20 (2600 et 2601SAS) du 01/12/2005, Aquitaine (Pyrénées-Atlantiques) [27]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel de la Caisse et du Service médical (CRO 30/04/2004) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de la totalité des quantités prescrites pour des médicaments de même type en l'absence de mention de posologie et / ou de durée de traitement |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques et d'anxiolytiques pour des durées supérieures à celles prévues par la réglementation |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellement anticipé de médicaments des listes I et II |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrances supérieures à un mois de médicaments relevant de la réglementation des substances vénéneuses |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellement abusif en l'absence de mention écrite du prescripteur |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Pourcentage très faible d'erreurs relevées compte-tenu de l'activité globale de l'officine |
| | | Autres éléments de défense | Rédaction non adaptée de l'article R.5148 bis du CSP Le pharmacien (M.D.) considère être l'objet de poursuites motivées par l'activisme dont il a fait preuve dans le cadre de son activité syndicale. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Rédaction souvent incorrecte des ordonnances |
| | | Difficultés liées à la clientèle | La rédaction souvent incorrecte des ordonnances place le pharmacien dans une situation délicate vis-à-vis de sa clientèle lorsqu'il refuse d'honorer ces prescriptions. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte des explications fournies |
| | | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de l'appel <i>a minima</i> |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits postérieurs à la date retenue pour permettre le bénéfice de la loi d'amnistie |
| Décision | | Maintien de la sanction d'avertissement (décision identique rendue à l'encontre des deux titulaires) | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) | |

Affaire n°21 (2641SAS) du 23/02/2006, Midi-Pyrénées (Hautes-Pyrénées) [28]

| | | | |
|---|----------------------------------|---|---|
| Plaignant | | | Caisse et Service médical (3 plaintes visant les mêmes faits) |
| Procédure | | | Appel des pharmaciens (CRO 01/12/2004) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Comportement contraire à la dignité de la profession |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitations à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance lorsque l'intérêt de la santé du patient paraît l'exiger |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Ajouts de mentions sur l'ordonnance telles que «délivrance en 1 seule fois» par le pharmacien pour justifier des délivrances irrégulières de Rohypnol® (12 cas) Substitutions non justifiées |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques - délivrances supérieures à 4 semaines pour les spécialités Noctamide®, Imovane® et Stilnox® - délivrance d'Imovane® à partir du duplicata d'une ordonnance déjà honorée le mois précédent |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrance de Rohypnol® sans fractionnement et pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement d'ordonnances (concernant des médicaments à visée hypnotique et anxiolytique : 17 cas concernant 6 patients) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois (18 cas notamment pour les spécialités Glucidoral®, Ditropan® et Pentoxifylline®) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Facturation de conditionnements inadaptés (18 cas de facturations de plusieurs petits modèles à la place d'un grand) |
| | | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés |
| | Autres facturations irrégulières | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation d'un stupéfiant en quantité supérieure à celle prescrite (30 ampoules de morphine facturées alors que 21 étaient prescrites) Délivrance de Rohypnol® en quantité supérieure à celle prescrite |
| | | Absence de neutralité financière en cas de substitution | Substitution de 3 médicaments génériques ayant entraîné un surcoût |
| | Antécédents | | |
| Éléments complémentaires | | | Second contrôle (25/04/01 au 22/10/01): parmi 102 dossiers, 53 dossiers présentent des anomalies |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | La délivrance d'Imovane® à partir du duplicata d'une ordonnance déjà délivrée est une erreur d'inattention. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Les stocks ne permettent pas toujours de délivrer le conditionnement le mieux adapté. La facturation en quantité excessive d'ampoules de morphine résulte d'une difficulté technique de facturation. |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Irrecevabilité de la plainte initiale (celle-ci ayant été adressée au président de la Section G du Conseil régional de l'Ordre des pharmaciens) Non prise en compte de l'absence de comportement délictuel, les éléments du dossier ne permettent pas d'établir si les fautes reprochées sont le fait de l'un ou l'autre des cotitulaires. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Application de la loi d'amnistie | Application de la loi d'amnistie pour certains griefs |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Antécédents | Lettre de mise en garde pour les mêmes types de faits |
| | | Contestations non recevables | La plainte est recevable (erreur matérielle sans influence) Responsabilité solidaire des 2 titulaires |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Certains faits sont contraires à l'honneur et à la probité de la profession et ne sont donc pas amnistiables (ajout de mentions sur des ordonnances concernant du flunitrazepam et délivrance d'hypnotiques à partir du duplicata d'une ordonnance déjà honorée un mois auparavant). |
| Décision | | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur Absence de trace contact avec le prescripteur dans le cas des délivrances litigieuses Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant une durée de 15 jours dont 8 jours avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Référentiels réglementaires | CSP | | Art. R.5143-10 ancien du CSP (devenu R.5125-53 CSP) ; Art. L.512-3 ancien du CSP (devenu L.5125-23 CSP) ; Art. R.5198 ancien du CSP (devenu R.5132-9 à 12 CSP) ; arrêté du 07/10/1991 pris en application de l'article R.5208 ancien du CSP ; Art. R.5208 ancien du CSP (devenu R.5132-21 à 23 CSP) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) ; Art. R. 5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) ; Art. R.5015-3 ancien du CSP (devenu R.4235-3 CSP) ; Art. R.5213 ancien du CSP (devenu R.5132-30 et 33 CSP) ; Art. R.5148 bis ancien du CSP (devenu R.5123-1 à 3 CSP) |
| | CSS | | Art. L.162-16 et 17 CSS |

| Affaire n°22 (2696SAS) du 23/02/2006, Aquitaine (Gironde) [29] | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 20/05/2005) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur et à la probité |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Facturation et délivrance de petits matériels médicaux non conformes aux prescriptions |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Infractions à la réglementation des hypnotiques |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de spécialités pharmaceutiques non délivrées |
| Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Doubles facturations d'une même prescription Facturation frauduleuse de matériels d'urostomie | |
| Eléments complémentaires | | | Etude effectuée de 05/2001 à 08/2002 : préjudice financier pour la CPAM s'élevant à 36 808 € |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | L'accusé reconnaît les faits. |
| | | Autres éléments de défense | L'accusé reconnaît les faits mais il accuse à son tour ses 2 associées. Elles auraient participé à cette activité frauduleuse et auraient ensuite développé la stratégie suivante : l'accuser de ces malversations pour l'évincer de l'officine et racheter ses parts à bas prix. |
| | Autres | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Le pharmacien a cessé d'exercer sa profession à partir du 16/01/2003 suite aux pressions exercées sur lui et demande donc à ce qu'une éventuelle interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux prononcée à son encontre soit assortie du sursis ou prenne effet rétroactivement à compter du 01/02/03. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Ces faits constituent des abus. |
| | | Anomalies nombreuses | Anomalies nombreuses et importantes |
| | | Fraude | Ces faits constituent des fraudes. |
| | | Contestations non recevables | Aucune disposition du Code de la Sécurité sociale ne permet à la SAS de décider d'une sanction qui prendrait effet de façon rétroactive. |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les fautes sont non amnistiables car elles sont contraires à l'honneur et à la probité. |
| Décision | | | Confirmation de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant une durée de 3 ans (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Officine appartenant à 3 pharmaciens cotitulaires (SNC): Mmes L. et A. et M.R. Mmes L. et A. ont dénoncé à la Caisse les malversations frauduleuses commises selon elles par leur associé. |

Affaire n°23 (2967SAS) du 23/02/2006, Aquitaine (Gironde) [30]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel des pharmaciens (CRO 20/05/2005) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Faute de négligence des titulaires rendant possible dans l'officine la mise en place d'un système de fraudes systématiques en matière de facturation |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Facturation et délivrance de petits matériels médicaux non conformes aux prescriptions |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Infractions à la réglementation des hypnotiques |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de spécialités pharmaceutiques non délivrées |
| Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Doubles facturations d'une même prescription, facturation frauduleuse de matériels d'urostomie | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | | Faute de négligence Fraudes dont ces deux pharmaciens ont tiré bénéfice en qualité de titulaires |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Contestation des faits reprochés | Les pharmaciens contestent le fait d'avoir pris une part active aux fraudes: - aucune preuve ne montre qu'elles aient commis personnellement ces malversations ; - il n'y a eu aucune négligence en matière de sécurisation des télétransmissions. |
| | | Fautes imputables au personnel | Fautes imputables à leur associé |
| | | Autres éléments de défense | Les pharmaciens poursuivis ont dénoncé les pratiques frauduleuses de leur associé à la CPAM. Sans cette dénonciation, la Caisse n'aurait pas pu détecter ces falsifications. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Ces deux pharmaciens sont à l'origine de l'enquête effectuée par la Caisse. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Ces faits constituent des abus et des fautes indiscutables. Grave négligence et légèreté coupable de la part de ces 2 pharmaciens |
| | | Anomalies nombreuses | Le nombre d'agissements fautifs est trop important et ils se sont déroulés sur une trop longue période pour avoir été commis à l'insu des intéressées. |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Nombre important d'agissements fautifs sur une longue période |
| | | Fraude | Ces faits constituent des fraudes, ces 2 pharmaciens sont en partie responsables de la mise en place au sein de leur officine d'un système de fraude. |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits se sont poursuivis au-delà du 17/05/02, la faute de négligence se trouve donc exclue du bénéfice de la loi d'amnistie du 6/08/02. |
| | | Autre | Le système de télétransmission ne permet pas l'identification du professionnel à l'origine de la facturation, il s'agit donc d'un non respect des dispositions réglementaires visant à sécuriser les facturations d'actes pharmaceutiques aux organismes d'Assurance maladie. |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 ans par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 18 mois dont 9 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Officine appartenant à 3 pharmaciens cotitulaires (SNC): Mmes L. et A. et M.R. Mmes L. et A. ont dénoncé à la Caisse les malversations frauduleuses commises selon elles par leur associé. |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R. 161-58 CSS | |

Affaire n°24 (2591SAS) du 08/06/2006, Haute-Normandie (Eure) [31]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Exposition des patients à de nombreux effets indésirables |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Exposition des patients à un risque de dépendance |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur professionnel |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance de prescriptions dangereuses associant buprénorphine et benzodiazépine |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies maximales |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Falsification d'ordonnance : modification de la date sur une ordonnance d'hypnotique |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Chevauchement concernant la dispensation d'hypnotiques ou d'anxiolytiques |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non-respect des règles de fractionnement pour le Subutex® |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement de dispensations concernant des délivrances de benzodiazépines et d'hypnotiques |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de quantités excessives de médicaments |
| | Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Autres éléments de défense |
| Contexte particulier | | Difficultés liées à la clientèle | Certaines délivrances ont été effectuées sous la menace. |
| Autres | | Contestation de la régularité de la procédure | Le pharmacien demande l'annulation de la totalité de la procédure. Le titulaire n'a eu connaissance de la plainte formulée que lorsque la section compétente en première instance a été dessaisie (pas de prononciation de la SAS du CROP dans un délai de 1 an). Le pharmacien serait donc privé du double degré de juridiction. Contestation de la méthode de calcul de la CPAM concernant le chevauchement d'ordonnance |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Les griefs de falsification volontaire d'ordonnance et de délivrance de traitement manifestement dangereux sont écartés. (L'association buprénorphine-benzodiazépine n'était pas une contre-indication mais une association à prendre en compte à l'époque des faits.) |
| | | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies répétées ou récidives |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Dangerosité pour le patient | Caractère dangereux |
| | | Contestations non recevables | La régularité de la procédure a été respectée, la saisine directe est prévue dans les textes, et la Convention des droits de l'Homme n'impose pas le double degré de juridiction. |
| Arbitrage en faveur du demandeur | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits contraires à l'honneur professionnel | |
| | Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois (dates exécutoires imposées) |
| Référentiels réglementaires | CSP | | Art. R.5132-14 CSP ; Art. R.4235-64 CSP ; Art. R.4235-10 CSP |
| | CSS | | Art. R.145-23 CSS |
| | Autres | | article 6-1 de la convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales |

Affaire n°25 (2703SAS) du 23/05/2005, Rhône-Alpes (Rhône) [32]

| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
|---|--|---|---|
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 23/05/2005) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel | Le titulaire est responsable des facturations effectuées au sein de son officine. |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Absence de contrôle de la régularité de l'ordonnance et des quantités précédemment délivrées |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Délivrance de médicaments contraire à l'intérêt de la santé publique |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage |
| | Analyse de l'ordonnance | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance d'hypnotiques ou d'anxiolytiques sur des prescriptions comportant des posologies potentiellement dangereuses (525 cas) |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger |
| | Règles de délivrance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de matériel à partir de prescriptions périmées (42 cas) Délivrance de médicaments à partir de prescriptions irrégulières (absence de posologie, de durée de traitement...) (39 cas) |
| | | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Délivrance de produits d'une marque différente de celle qui a été prescrite (21 cas) Le pharmacien a reconnu avoir pris l'initiative de solliciter les médecins pour substituer aux spécialités prescrites non remboursables des spécialités remboursables chez des patients bénéficiant de la CMU ou d'une prise en charge à 100 % dans le cadre d'une ALD. |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques ou d'anxiolytiques pour des durées supérieures à celles autorisées (304 cas) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellements anticipés de matériels ou de semaines de location de matériel (16 cas) ou de médicaments listés (156 cas), délivrance d'anxiolytiques ou d'hypnotiques sur des prescriptions rapprochées provenant d'un ou plusieurs médecins (290 cas), facturation concomitante d'une même spécialité à partir de 2 prescriptions (224 cas) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Quantités délivrées supérieures à 1 mois de traitement ou 3 mois pour les contraceptifs (123 cas) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique (37cas) |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation en préparation magistrale remboursable de 4 préparations non prescrites et 74 autres produits (préparations, spécialités ou autres produits non remboursables) |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellement de médicaments non autorisés (223 cas) |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de produits ou matériels remboursables en grande quantité sur des prescriptions imprécises (27 cas) et selon des quantités supérieures à la consommation maximale (14 cas) Délivrance de médicaments en quantité maximale pour un médicament seulement prescrit en cas de besoin (28 cas) |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Facturation multiple de produits ou de prestations à partir d'une même prescription (260 cas) |
| | Autres facturations irrégulières | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizona, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité Facturation de produits et matériels sur la base d'un ancien tarif plus avantageux que celui qui était en vigueur à la date de facturation (35 cas) Facturation de remboursements à 100 % pour des produits non prescrits en rapport avec l'affectation de longue durée (10 cas) | |
| | Eléments complémentaires | | Etude systématique des facturations de 04/01 à 08/02 |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Aucune preuve de la prise de contact avec le médecin et de son accord pour substituer à des spécialités non remboursables des équivalents remboursables (il n'y a presque jamais de traces écrites sur l'ordonnance modifiée). Cette initiative de la part du pharmacien a entraîné une augmentation des frais pharmaceutiques. | |
| Eléments produits par | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Les facturations doubles n'ont été effectuées que par erreur. |
| | | Fautes imputables au personnel | De nombreuses anomalies de facturations sont imputables au personnel. |
| | Autres éléments de défense | Les facturations multiples n'ont donné lieu qu'à un seul paiement car elles étaient rejetées par le système informatisé de télétransmission, la Caisse n'apporte pas la preuve qu'il y ait eu un paiement pour chaque facture. Le rôle du pharmacien consiste à « effectuer une analyse pharmaceutique de la prescription et non à valider le traitement arrêté par le médecin ». | |
| Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Erreurs de facturation résultant d'erreurs informatiques Nombreux salariés (8) | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Reconnaissance des erreurs | Le pharmacien a reconnu avoir pris l'initiative de solliciter les médecins (pas de preuve concernant cette prise de contact) pour substituer aux spécialités prescrites non remboursables des spécialités remboursables |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Grief établis : facturations multiples et paiements indus, autres facturations abusives à l'Assurance maladie, délivrance en quantité excessive |
| | | Anomalies nombreuses | Anomalies nombreuses |
| | | Fraude | Fraude délibérée |
| | | Dangerosité pour le patient | Délivrance dangereuses |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Fraude délibérée contraire à la probité et délivrance dangereuses contraires à l'honneur professionnel |
| Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Le pharmacien a pris l'initiative de solliciter les médecins pour remplacer certaines spécialités prescrites mais il n'y a aucune trace de ce contact. | | |
| Décision | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 18 mois (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.4235-2 CSP ; Art. R.4235-10 CSP ; Art. R.4235-12 CSP ; Art. R.4235-48 CSP ; Art. R.4235-64 CSP ; Art. R.4235-61 CSP | |
| | CSS | Art. R.145-15 CSS ; Art. R.145-20 CSS | |

Affaire n°26 (2715SAS) du 08/06/2006, Midi-Pyrénées (Haute-Garonne) [33]

| | | | |
|--|---|---|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes identiques) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 15/06/2005) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Non réalisation des différentes étapes de l'acte de dispensation, exposition des patients à un risque de majoration des effets indésirables |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Obligation de lutte contre la toxicomanie |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à une consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance concomitante de médicaments pouvant entraîner des effets indésirables (par exemple Subutex® et Rohypnol®) |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Chevauchements entraînant la délivrance de médicaments à des doses bien supérieures aux doses maximales prévues par les AMM des spécialités concernées (notamment pour du Rohypnol® : délivrance de 2 à 14 fois la dose maximale) |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger |
| | Règles de délivrance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de médicaments listés sur une prescription datant de plus de 1 an |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Dispensation d'hypnotiques dans des conditions irrégulières (plusieurs dizaines de cas concernant les spécialités Stilnox® et Imovane®) |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect des dispositions relatives aux substances soumises à la réglementation des stupéfiants : - Rohypnol® et Subutex® (9 assurés sociaux) - Délivrance de Rohypnol® avec chevauchements (122 cas) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement des durées de traitement pour de nombreuses classes de médicaments : antiépileptiques, anxiolytiques, hypnotiques, antidépresseurs, antalgiques, antihypertenseurs, antiasthmatiques (pour un nombre limité de patients dont 2 parents du pharmacien) |
| Première délivrance d'un médicament listé à partir d'une ordonnance datant de plus de 3 mois | | Première délivrance d'un médicament listé sur une ordonnance datant de plus de 3 mois | |
| Eléments complémentaires | | Délivrance de médicaments en quantité excessive | |
| Eléments complémentaires | | Contrôle d'activité du 01/08/02 au 31/01/03 : 319 factures subrogatoires concernant 16 assurés sociaux présentent des anomalies. | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Irrecevabilité de la requête en appel du pharmacien pour défaut de signature par une personne habilitée | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | L'enquête réalisée n'est pas représentative de l'activité de la pharmacie. |
| | | Autres éléments de défense | Les médicaments délivrés en quantité excessive n'étaient pas tous consommés mais servaient à constituer des réserves chez les patients ou à répondre à des besoins liés à des départs en vacances. La Caisse n'a pas pris les initiatives nécessaires pour remédier plus efficacement aux procédés utilisés par les assurés concernés pour cumuler les prescriptions médicales. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | La catastrophe de l'usine AZF a partiellement détruit l'officine située dans un quartier difficile. |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Menace des patients toxicomanes |
| Contestation de la régularité de la procédure | | Au moment du jugement rendu par la SAS du CROP, le pharmacien exécutait une peine de prison, ce qui a pu influencer négativement la juridiction. Problèmes de santé au moment des faits | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Autre | Violations des droits fondamentaux du pharmacien Contestation de la régularité du contrôle d'activité effectuée par la CPAM Contestation de la méthode de calculs utilisée par la Caisse concernant les chevauchements |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | L'appel formulé par le pharmacien est recevable. |
| | | Anomalies nombreuses | Fautes établies : pratiques incompatibles avec les exigences inhérentes au système de prise en charge collective des traitements et non respect des obligations élémentaires pesant sur tout professionnel de santé |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Ampleur des chevauchements |
| | | Dangerosité pour le patient | La répétition systématique des chevauchements ne peut résulter du fait d'assurer la continuité des soins. |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | Mise en danger des patients |
| | | Antécédents | Délivrance de Subutex® et de Rohypnol® en quantité excessive à d'anciens toxicomanes |
| | | Contestations non recevables | Arrêt pénal rendu 3 ans auparavant |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Il n'y a pas lieu de renvoyer l'affaire devant la juridiction de première instance ni d'annuler l'ensemble de la procédure. La procédure suivie par la Caisse pour effectuer le contrôle de l'activité et la procédure gouvernant le contentieux du contrôle technique de la Sécurité sociale sont indépendantes. |
| | Autres | Le pharmacien aurait dû signaler au prescripteur l'existence d'une surconsommation de médicaments. Le pharmacien aurait dû signaler à l'Assurance maladie le cumul d'ordonnances de certains patients toxicomanes. | |
| Décision | | Maintien de l'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-2 ancien du CSP (devenu R.4235-2 CSP) ; Art. R.5015-48 ancien du CSP (devenu R.4235-48 CSP) ; Art. R. 5015-64 ancien du CSP (devenu R.4235-64 CSP) ; Art. R.5202 ancien du CSP (devenu R.5132-14 CSP) ; Art. R.5208 ancien du CSP (devenu R.5132-21 à 23 CSP) ; Art. R.5213 ancien du CSP (devenu R.5132-30 et R.5132-33) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) | |
| | CSS | Art. L.145-1 CSS | |

Affaire n°27 (2398SAS) du 08/06/2006, Aquitaine (Gironde) [34]

| | | |
|---|--------|---|
| Plaignant | | Non précisé |
| Procédure | | Fixation des dates exécutoires de la sanction suite au rejet d'un pourvoi en cassation suspensif (demande du bénéfice de la loi d'amnistie rejetée) |
| Eléments produits par la défense | Autres | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges |
| | | Faits non contraires à l'honneur et à la probité |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant trois mois (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | Suite au rejet du bénéfice de la loi d'amnistie, le pharmacien avait fait appel devant le Conseil d'Etat qui a rejeté le pourvoi en cassation. |

Affaire n°28 (2733SAS) du 01/12/2006, Nord-Pas-de-Calais [35]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien et du Service médical (CRO 22/08/2005) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications liées à l'âge |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies maximales |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de médicaments pour différents patients à partir d'une même ordonnance |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements : délivrance de prescriptions anticipée entraînant la mise à disposition des patients de médicaments en quantité supérieure aux posologies maximales (notamment pour des hypnotiques) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation de médicaments non remboursables (en utilisant un code permettant le remboursement des préparations magistrales) |
| Eléments complémentaires | | 65 facturations de spécialités non remboursables ont été effectuées en utilisant un code permettant le remboursement des préparations magistrales. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | Il existait à l'époque un flou concernant le remboursement des préparations magistrales. |
| | | Autres éléments de défense | Les chevauchements ne concernent pas le renouvellement d'ordonnances anticipé mais des délivrances de nouvelles ordonnances, le prescripteur a agi en connaissance de cause. Concernant les contre-indications liées à l'âge, pour certaines il s'agit de « queues d'ordonnances » (médicaments des parents prescrits sur l'ordonnance de l'enfant), pour d'autres, il est parfois nécessaire en fonction du poids de l'enfant de délivrer des médicaments réservés à des patients plus âgés. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Chevauchements justifiés par la non disponibilité du médecin (planning surchargé, vacances...) |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Chevauchements justifiés par la non disponibilité du malade (départs en vacances) |
| | Contestation de la régularité de la procédure | Contestation de la régularité de la procédure : défaut de motivation de la décision rendue par le CROP et appel tardif du plaignant | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Le CNO fait la distinction entre le chevauchement anticipé et chevauchement assumé par le prescripteur du fait d'une nouvelle délivrance et considère donc ce grief insuffisamment établi. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Une ordonnance est un document individuel et nominatif, la délivrance de médicaments pour différents malades à partir d'une même ordonnance constitue une faute. La facturation de spécialités pharmaceutiques non remboursables constitue une faute. |
| | | Contestations non recevables | Les contestations du pharmacien concernant la régularité de la procédure sont rejetées. |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 8 jours avec sursis par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant une durée de 10 jours ferme (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5202 ancien du CSP (devenu R.5132-14 CSP) ; Art. R.5132-3 CSP |
| | | CSS | Art. L.162-17 CSS ; Art. R.145-21 CSS |

Affaire n°29 (2690SAS) du 01/12/2006, Lorraine (Moselle) [36]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Prescriptions litigieuses concernant des spécialités susceptibles d'abus et de mésusage |
| | | Concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé | Concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (psychotropes) Délivrance de médicaments pendant des durées non conformes à l'AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance à partir d'ordonnances visiblement falsifiées |
| Eléments complémentaires | | Dispensation de 15 ordonnances ayant conduit à la délivrance de 30 boîtes de psychotropes (Noctran®, Imovane®, et Normison®) pour une même patiente et délivrance de 10 ordonnances falsifiées de Rohypnol® et d'Imovane®, pour cette même patiente (période du 05/00 à 12/00) | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Les prescriptions litigieuses représentent une infime part de l'activité de la pharmacie. |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Prise de contact avec le médecin qui a confirmé les prescriptions litigieuses |
| | | Absence d'effet délétère | Aucune intoxication médicamenteuse n'a fait suite à ces délivrances litigieuses. |
| | Autres éléments de défense | | Posologies justifiées par l'état pathologique de la patiente (obésité et troubles psychotiques la conduisant à jeter les boîtes à moitié pleines de médicaments) Le pharmacien n'est pas l'auteur des falsifications d'ordonnances. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Délivrance fautive d'ordonnances falsifiées |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | Anomalies concernant des médicaments susceptibles de mésusages et d'abus |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits contraires à l'honneur de la profession, le bénéfice de la loi d'amnistie est donc écarté. |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance à partir d'ordonnances visiblement falsifiées sans prise de contact avec le prescripteur |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours dont 8 jours avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Dispensations irrégulières concernant une patiente concubine du médecin prescripteur | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-8 ancien du CSP (devenu R.4235-8 CSP) ; Art. R.5015-48 ancien du CSP (devenu R.4235-48 CSP) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) | |

| Affaire n°30 (2732SAS) du 01/12/2006, Lorraine (Moselle) [37] | | | |
|---|----------------------------------|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical (CRO 01/09/2005) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (psychotropes) Délivrance de médicaments pendant des durées non conformes à l'AMM |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'hypnotiques à partir d'ordonnances surchargées |
| | Éléments complémentaires | | Délivrance de 6 ordonnances d'hypnotiques en quantité anormale (Noctran® et Stilnox®) dont 2 surchargées (pour un total de 14 boîtes du 22/09/2000 au 30/11/2000) |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Relation de confiance avec cette patiente |
| | Autre | Comportement modifié | Le pharmacien s'est d'abord fié aux explications de la patiente (grande souffrance psychologique) mais il a mis fin de lui-même à ces délivrances excessives. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | Absence de volonté délibérée de s'affranchir de la réglementation |
| | | Amélioration des pratiques | Prescriptions litigieuses sur une durée limitée auxquelles le pharmacien a mis fin spontanément |
| | | Circonstances atténuantes | Relation de confiance entre le pharmacien et sa patiente Suivi médical rapproché de la patiente (le prescripteur était le concubin de la patiente concernée) |
| | | Application de la loi d'amnistie | Faits non contraires à l'honneur et la probité dans les «circonstances particulières de l'espèce», le bénéfice de l'amnistie est accordé. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Délivrance en quantité excessive d'hypnotiques au regard d'ordonnances parfois surchargées : délivrance fautive |
| Décision | | Remplacement de la décision de relaxe en première instance par le bénéfice de la loi d'amnistie. | |
| Référentiels réglementaires | | CSS | Art. L. 145-1 et L.145-2 CSS |

Affaire n°31 (2472SAS) du 01/12/2006, Ile-de-France (Seine-Saint-Denis) [38]

| | | | |
|---|---|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes distinctes) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 27/01/2003) | |
| Faits reprochés | Préparations magistrales | Les spécialités listées relevant de la réglementation des substances vénéneuses ne peuvent faire l'objet d'un déconditionnement en vue d'être incorporées dans une préparation | Déconditionnement illégal d'une spécialité en vue de l'incorporer dans une préparation magistrale |
| | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Risque pour le patient |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Modification de certaines prescriptions |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Modification de la prescription Délivrance non conforme à la prescription (notamment Risperdal® et Lovenox®) |
| | | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescriptions | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescription |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Délivrance irrégulière d'une prescription de Roaccutane® |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements de délivrance Renouvellements anticipés |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation de produits non remboursables |
| | Autre facturations irrégulières | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizonne, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité | Erreur de facturation : - non respect de l'ordonnance bizonne - inscription d'un taux de remboursement erroné* - facturation à un prix supérieur au TIPS* |
| | | Absence de vignettes ou de signature sur les factures subrogatoires | Absence de vignettes ou de signature sur les factures subrogatoires* |
| Eléments complémentaires | Antécédents | Lettre de mise en garde concernant des délivrances irrégulières de Roaccutane® en 1997 | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits dans leur matérialité |
| | | Autres éléments de défense | Renouvellements anticipés pour des départs en vacances |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Rupture de stock Conditions d'exercice difficiles, banlieue réputée difficile |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Erreurs de la part des prescripteurs |
| | Contestation de la régularité de la procédure | Contestation de la procédure: - non constatation de la matérialité des faits - privation du bénéfice de la loi d'amnistie - incompétence de la juridiction pour ordonner une publication de la décision | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte des circonstances de l'espèce et notamment de l'impossibilité d'exercer du pharmacien |
| | | Application de la loi d'amnistie | Amnistie pour 3 erreurs techniques * |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Fautes commises en toute connaissance de cause |
| | | Antécédents | Lettre de mise en garde concernant les délivrances irrégulières de Roaccutane® en 1997 |
| | | Contestations non recevables | Contestations de la procédure rejetées |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Certaines fautes sont contraires à l'honneur et à la probité et ne sont donc pas amnistiables |
| Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance non conforme à la prescription médicale sans accord préalable du médecin | | |
| Décision | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois avec publication, par le sursis intégral pour les griefs non amnistiés en raison «des circonstances de l'espèce» et compte-tenu de l'impossibilité d'exercer de ce pharmacien, victime d'une invalidité | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R.145-15 CSS ; Art. R.145-20 CSS | |

Affaire n°32 (2701SAS) du 01/12/2006, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [39]

| | | | |
|----------------------------------|--|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel | Le pharmacien titulaire est responsable des actes effectués par les membres de son personnel. |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance de nombreux médicaments en quantités anormales et dans des conditions ne répondant à aucune justification médicale : délivrances répétées d'antibiotiques de classes pharmacologiques distinctes |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance de médicaments contre-indiqués, délivrances atypiques compte tenu de l'âge du patient |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies Délivrance de médicaments pendant des durées non conformes à l'AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | L'analyse de l'ordonnance aurait dû conduire au refus de délivrance. |
| Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellement d'ordonnance ne tenant pas compte des quantités précédemment délivrées | |
| Eléments complémentaires | | 60 ordonnances présentent des anomalies (délivrances répétées d'antibiotiques de classes pharmacologiques différentes) concernant 14 patients du 27/06/2001 au 16/07/2002. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | La Caisse a tardé à prévenir de l'existence d'un éventuel trafic frauduleux de médicaments. |
| | | Fautes imputables au personnel | En tant que titulaire, le pharmacien n'a délivré qu'un nombre infime d'ordonnances litigieuses. |
| | | Autres éléments de défense | Délivrances réalisées sur des prescriptions médicales réelles |
| | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer en raison du fait que ce dossier s'inscrit dans une affaire de détournement de médicaments qui fait également l'objet d'une procédure pénale | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Délivrance fautive (exercice personnel, analyse pharmaceutique, refus de délivrance dans l'intérêt du malade) |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet de la Demande du sursis à statuer Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie (les faits ayant persisté au-delà du 17/02/2002) |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance d'ordonnances dénuées de justification médicale sans prise de contact avec le prescripteur |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Affaire de détournement de médicaments destinés à être revendus en Asie du Sud-est, ayant déjà donné lieu à 6 décisions de la SAS du CNOP (21/10/2005) | |
| Autres procédures en cours | | Plainte pénale contre X également déposée pour faux, usage de faux et escroquerie | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5015-13 ancien du CSP (devenu R.4235-13 CSP) ; Art. R.5015-48 ancien du CSP (devenu R.4235-48 CSP) ; Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu R.4235-61 CSP) |
| | | CSS | Art. R.145-15 CSS ; Art. R.145-20 CSS |

| Affaire n°33 (2781SAS) du 29/03/2007, Ile-de-France (Seine-et-Marne) [40] | | | |
|---|---|---|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 30/01/2006) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur et à la probité |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Facturation de produits pharmaceutiques à partir d'ordonnances falsifiées |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Double facturation : facturation de produits pharmaceutiques à l'Assurance maladie alors que la pharmacie avait déjà été payée pour les mêmes délivrances par une maison de retraite Délivrance de produits pharmaceutiques à des assurés après leur décès |
| Eléments complémentaires | | | Etude de 02/01 à 11/02 : facturations de produits pharmaceutiques à 9 assurés 149 à 314 jours après leur décès et 76 dossiers facturés 2 fois (1 fois à l'Assurance maladie, 1 fois à la maison de retraite) |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Fautes imputables au personnel | Les facturations post mortem sont des erreurs du personnel |
| | | Autres éléments de défense | |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Difficultés financières |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Tous les griefs retenus ne peuvent être la conséquence de simples erreurs et ne peuvent être justifiés par les difficultés économiques rencontrées par ce pharmacien. |
| | | Fraude | Fraude établie |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits contraires à l'honneur et à la probité, et faits tardifs pour pouvoir appliquer la loi d'amnistie : le bénéfice de la loi d'amnistie rejeté. |
| Décision | | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 ans (dates exécutoires imposées) |
| Autres procédures en cours | | | Condamnation au pénal pour altération frauduleuse de la vérité et escroquerie: 8 mois d'emprisonnement avec sursis et mise à l'épreuve pendant 24 mois |

| Affaire n°34 (2464SAS) du 29/03/2007 [41] | |
|---|---|
| Plaignant | Non précisé |
| Procédure | Fixation des dates d'exécution de la sanction initialement prononcée (CNO 14/04/2005) après rejet en Conseil d'Etat (24/03/2006) de la demande du bénéfice de la loi d'amnistie |
| Décision | Interdictions de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans (dates exécutoires imposées) |

| Affaire n°35 (2498SAS) du 29/03/2007 [42] | |
|---|--|
| Plaignant | Non précisé |
| Procédure | Fixation des dates d'exécution de la sanction initialement prononcée (CNO 25/02/2005) après rejet en Conseil d'Etat (31/05/2006) du pourvoi en cassation |
| Décision | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois (dates exécutoires imposées) |

Affaire n°36 (2785SAS) du 15/07/2007, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Alpes-Maritimes) [43]

| | | | |
|----------------------------------|--|---|---|
| Plaignant | | Caisse | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Facturation de médicaments non renouvelables |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Surfacturations Double facturation de Subutex® et de Méthadone® le même jour |
| Autres facturations irrégulières | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizona, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité | Non respect du TIPS | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Nombreuses erreurs d'inattention Retraitement de dossiers sans annulation de la facturation initiale |
| | | Fautes imputables au personnel | Les irrégularités concernant la location d'un lit médicalisé (non respect du TIPS) sont de simples erreurs, le personnel effectuait pour la première fois ce type de facturation. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Les doubles facturations sont la conséquence d'erreurs en partie dues à la coexistence de deux logiciels au sein de la pharmacie. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Volonté délibérée de s'affranchir de certaines règles Négligence fautive |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère répété de certaines irrégularités |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | Délivrances anormales de spécialités susceptibles d'être détournées à des fins toxicomaniques |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits contraires à l'honneur de la profession (anomalies concernant des médicaments sensibles susceptibles d'être détournés à des fins toxicomaniques), le bénéfice de la loi d'amnistie est donc rejeté. |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours dont 8 jours avec sursis (dates exécutoires imposées) | |

Affaire n°37 (2811SAS) du 15/07/2007, Ile-de-France (Seine-et-Marne) [44]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 27/03/2006) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de la totalité du traitement pour une spécialité listée en l'absence de posologie (1 dossier) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Renouvellement non réglementaire d'isotrétinoïne chez une femme en âge de procréer (4 dossiers pour une même patiente) |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement d'hypnotiques au-delà de 28 jours (18 dossiers) |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect de la réglementation des stupéfiants (Rohypno® : 3 dossiers) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellement anticipé (2 dossiers) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 30 jours de traitement (5 dossiers) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance du conditionnement non approprié sur un plan économique (44 dossiers) |
| Éléments complémentaires | | Etude portant sur 235 dossiers établis du 01/11/2002 au 31/01/2003 mettant en évidence de nombreuses irrégularités | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Bonne foi du pharmacien Absence de volonté frauduleuse |
| | | Absence d'effet délétère | Manquements isolés ne faisant courir aucun risque aux patients |
| | | Autres éléments de défense | Les renouvellements d'hypnotiques concernent des traitements habituels pour des personnes âgées, il n'y a donc pas de risque de détournement. Les délivrances d'isotrétinoïne concernent une jeune fille bien connue de la pharmacie. Les contraintes liées à ce traitement lui ont toujours été rappelées. |
| | | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Le pharmacien demande l'indulgence des juges |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Le pharmacien a pris conscience qu'il devait modifier son exercice professionnel et il a averti la clientèle qu'il s'en tiendrait désormais à la stricte réglementation. |
| Décision | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par l'interdiction de servir de prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois dont 15 jours avec sursis (dates exécutoires imposées) | |

Affaire n°38 (2841SAS) du 15/07/2007, Nord-Pas-de-Calais (Nord) [45]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|---|
| Plaignant | | | Service médical |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO 24/10/2006) |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications absolues liées à l'état de grossesse, à certaines associations de médicaments ou à l'âge du patient (notamment 2 ordonnances concernant du Prepulsid®) |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance d'ordonnances sans date de prescription (2 cas) ou sans posologie (5 cas) |
| | Règles de délivrance | Absence de report sur l'ordonnance du nom du médicament ou du produit délivré en cas de substitution | Absence de report sur l'ordonnance de la DCI d'une molécule lors d'une substitution ou bien du nom de la spécialité délivrée lorsque la prescription est effectuée en DCI |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Délivrance non conforme d'isotrétinoïne chez une femme en âge de procréer |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement de délivrances |
| Eléments complémentaires | | | Etude des dossiers de facturations établis de 01/03 à 05/04 mettant en évidence de nombreuses irrégularités |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | La délivrance de la forme adulte du sirop Polery® correspond en fait à la saisie informatique erronée de la forme adulte au moment de la délivrance de la forme enfant. |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Toutes les ordonnances comportant des contre-indications ont été délivrées après confirmation du prescripteur et ont été accompagnées de conseils permettant le bon usage des médicaments. |
| | | Fautes imputables au personnel | Le traitement par Prepulsid® a été délivré par une préparatrice de retour de congé maternité ne connaissant pas la nouvelle réglementation. |
| | | Autres éléments de défense | En cas de substitution, les noms des spécialités étaient inscrits au dos de l'ordonnance. Les traitements par isotrétinoïne étaient délivrés à des patientes sous contraception. Un des griefs reprochés à ce pharmacien est le renouvellement de traitements chroniques, celui-ci indique que la révision de la réglementation devrait permettre le renouvellement de ces traitements chroniques.* |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | L'organisation du personnel en deux équipes (une du matin, une de l'après-midi) rend difficile la détection des chevauchements d'ordonnances. |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Les ordonnances non conformes ne concernent que des traitements chroniques pour des clients réguliers. |
| Autre | Comportement modifié | Mise en place d'un nouveau système informatique plus performant permettant de repérer les chevauchements d'ordonnance | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Absence d'antécédent | Absence de condamnation antérieure |
| | | Amélioration des pratiques | Amélioration des pratiques grâce à l'acquisition d'un nouveau logiciel (meilleur suivi des dispensations) |
| Décision | | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois par la sanction d'interdiction de servir de prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois dont 1 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) |

*La délivrance par la « procédure exceptionnelle » d'une boîte supplémentaire du plus petit conditionnement pour certains traitements chroniques n'était pas encore possible à la date des faits.

Affaire n°39 (2845SAS) du 15/07/2007, Nord-Pas-de-Calais (Nord) [46]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 24/10/2006) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Mise à la disposition de 4 patients de quantités de Subutex® non compatibles avec un usage thérapeutique |
| | | Compérage | Délivrance et facturation de médicaments prescrits sous forme de numéros et pouvant s'assimiler à des remèdes secrets. |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications formelles liées à l'âge du patient ou à l'état de grossesse |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance d'hypnotiques à des posologies et pendant des durées non conformes à celles de l'AMM |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'une ordonnance surchargée au niveau de la durée de traitement |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Délivrance d'un médicament autre que celui prescrit sans l'accord du médecin |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques (8 patients) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Délivrance d'une ordonnance déjà délivrée dans une autre pharmacie Chevauchement d'ordonnances conduisant à la mise à disposition pour 35 patients de quantités importantes de psychotropes Mise à disposition pour 4 patients de quantités importantes de Subutex® non compatibles avec un usage thérapeutique (chevauchements, prescriptions de différents médecins) |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation de médicaments non remboursables sous le code PMR (Préparation Magistrale Remboursable) |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de grands conditionnements d'hypnotiques sans précision sur l'ordonnance de la durée de traitement Délivrance de médicaments en quantité supérieure à celle prescrite |
| | Autres facturations irrégulières | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Double et triple facturation de médicaments |
| | | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizona, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité | Facturation non conforme au tarif de la LPPR |
| Éléments complémentaires | | Etude des dossiers de facturations de 10/03 à 12/04 mettant en évidence de nombreuses irrégularités | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Le pharmacien n'avait pas l'impression de mettre en danger la santé de ses patients. De simples erreurs sont à l'origine des anomalies de tarification. |
| | | Autres éléments de défense | Délivrance en plus grande quantité pour les départs à l'étranger Respect de la prescription Difficultés pour détecter des associations non recommandées de médicaments lorsqu'ils sont prescrits sur des ordonnances différentes |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Rupture de stock entraînant la délivrance de petits formats au lieu du grand plus économique |
| Difficultés liées à la clientèle | | Quartier sensible Clientèle comprenant des toxicomanes parfois menaçants | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Absence d'antécédent | Absence de condamnation antérieure |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des faits |
| Décision | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 mois par la sanction d'interdiction de servir de prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois dont 1 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. L.165-1 CSS | |

Affaire n°40 (2844SAS) du 15/07/2007, Rhône-Alpes (Ain) [47]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (2 plaintes) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 13/11/2006) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Exécution d'ordonnances non conformes à la posologie maximale recommandée par l'AMM des médicaments concernés (hypnotiques et anxiolytiques) |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrances d'hypnotiques et d'anxiolytiques effectuées sur des ordonnances sans indication de posologie |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement au-delà de la durée réglementaire de 4 semaines pour les hypnotiques et de 12 semaines pour les anxiolytiques |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (anxiolytiques et hypnotiques) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellement d'ordonnances sans que le prescripteur ne l'ait autorisé (concernant des hypnotiques et des anxiolytiques) |
| Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | | Délivrance d'hypnotiques et d'anxiolytiques en quantités supérieures à celles prescrites | |
| Éléments complémentaires | | Etude des facturations établies du 01/03/04 au 01/03/05 mettant en évidence 42 infractions relatives aux règles de délivrance des hypnotiques et des anxiolytiques | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Caractère limité des irrégularités par rapport au nombre total de délivrances de ce type effectuées pendant la période contrôlée |
| | | Autres éléments de défense | Attestations des médecins prescripteurs des ordonnances litigieuses confirmant le caractère nécessaire des traitements mis en place et leur absence de dangerosité compte-tenu de la situation individuelle de chaque patient |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Les patients âgés ne comprennent pas que l'on puisse leur refuser la délivrance de médicaments prescrits. |
| Contestation de la régularité de la procédure | | Contestation de la régularité du contrôle d'activité : - non-respect du caractère contradictoire de la procédure - non respect des droits de la défense | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Bonne foi du pharmacien Les arguments des prescripteurs des ordonnances litigieuses ont pu convaincre le pharmacien de la nécessité de délivrer ces traitements et de leur absence de dangerosité. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le pharmacien doit respecter la réglementation des substances vénéneuses et ne doit donc pas délivrer des hypnotiques et des anxiolytiques en quantité et pour des durées supérieures à celles fixées par les textes applicables en l'espèce. |
| | | Contestations non recevables | Contestation rejetée |
| Décision | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours avec sursis. | |
| Divers | | La Caisse a contesté la recevabilité de la requête en appel formée par le pharmacien pour des raisons administratives, cette contestation a ensuite été rejetée par la SAS du CNOF. | |
| Référentiels réglementaires | CSS | R.145-21 CSS ; L.145-1 CSS | |

Affaire n°41 (2815SAS) du 19/10/2007, Lorraine (Vosges) [48]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 09/03/2006) | |
| Faits reprochés | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques (renouvellement, ordonnances non conformes) |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrance de Rohypnol® pour des durées supérieures à la réglementation Délivrance de Durogésic® et de Subutex® en quantités supérieures à celles prescrites |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellement anticipé |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellements non prescrits |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance (notamment de Durogésic® et de Subutex®) en quantités supérieures à celles prescrites |
| | Autres facturations irrégulières | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizonne, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité | Facturation irrégulière de produits figurant sur la LPPR |
| Antécédents | | Contrôle d'activité en 1998 mettant en évidence de nombreuses anomalies | |
| Éléments complémentaires | | En prolongement de l'analyse d'activité réalisée en 1998, une nouvelle étude fait apparaître à nouveau des irrégularités concernant 64 dossiers. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Quartier difficile |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Le pharmacien a agi dans le but de fournir des prestations de qualité à des patients en état de précarité |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | Absence de volonté de lucre |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Manque de rigueur dans l'application de la réglementation |
| Décision | | Remplacement de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois dont 1 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5123-3 CSP | |

| Affaire n°42 (2837SAS) du 19/10/2007, Ile-de-France (Val-de-Marne) [49] | | | |
|---|---|---|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du pharmacien et du Service médical mais annulation de la décision rendue par le CROP en première instance (30/10/2006) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Dépassement des posologies de Rohypnol® et de paracétamol |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de Subutex® sur présentation d'ordonnances non conformes |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'ordonnances falsifiées |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Non respect des règles de délivrance de l'isotrétinoïne |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrance non fractionnée de Rohypnol® et dépassement des doses maximales Délivrance de Subutex® prescrit sur des ordonnances non conformes |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites |
| Autres facturations irrégulières | Absence de neutralité financière en cas de substitution | Délivrance du princeps à la place de la spécialité générique prescrite | |
| Eléments complémentaires | | Parmi 663 dossiers étudiés, 282 présentent des anomalies (43 %). | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits dans leur matérialité |
| | | Absence de caractère intentionnel | Erreurs d'inattention |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Nombre d'anomalies faible au regard de l'activité totale de la pharmacie |
| | | Autres éléments de défense | Difficultés dans la pratique quotidienne pour détecter les ordonnances falsifiées et pour prendre en compte les délivrances antérieures Information des patients des risques encourus lors de la délivrance de certains médicaments |
| | Contestation de la régularité de la procédure | Sanction décidée en première instance (« interdiction de donner des soins aux assurés sociaux ») non applicable à un pharmacien | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Contestations recevables | Contestations recevables |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Volonté délibérée de s'affranchir des règles |
| | | Anomalies nombreuses | Irrégularités nombreuses et variées |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Par erreur de rédaction, la SAS du CROP avait décidé la sanction « d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant 6 mois », sanction non applicable aux pharmaciens. Cette sanction a donc été annulée. | |
| Référentiels réglementaires | | CSS | Art. L.145-2 CSS et Art. R.145-2 CSS |

| Affaire n°43 (2896SAS) du 19/10/2007, Bourgogne (Nièvre) [50] | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel de la Caisse et du Service médical (CRO 04/07/2007) qui se désistent ensuite | |
| Faits reprochés | Préparations magistrales | Conformité des conditions de fabrication et de délivrance des préparations magistrales | Délivrance conjointe de préparations magistrales et de spécialités constituant des mélanges pharmacologiques présentant un risque (détournement de la loi Talon) (27 dossiers) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des anxiolytiques (renouvellement pour plus de 12 semaines de préparations contenant un principe actif appartenant à la classe des anxiolytiques) (6 dossiers) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation à l'Assurance maladie d'une substance non médicamenteuse (6 dossiers) |
| Décision | | Fixation de la date d'exécution de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5132-40 CSP ; Art. R.5132-41 CSP |

Affaire n°44 (2878 et 2872SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [51]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Le pharmacien titulaire est responsable des actes effectués par les membres de son personnel. |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance pour des enfants de médicaments contre-indiqués en raison de leur âge |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance de médicaments à des posologies et pendant des durées non conformes à celles de l'AMM Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient du refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites | |
| Eléments complémentaires | | L'analyse d'activité concerne les prescriptions d'un même médecin présentant de nombreuses anomalies. 21 facturations concernant 19 ordonnances (13 patients) ont été étudiées du 01/01/2001 au 31/10/2001 Montant moyen des factures litigieuses : 398 € | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | | Fautes imputables au personnel | Délivrances litigieuses effectuées pour la plupart par le personnel |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Lorsque les titulaires ont refusé de délivrer ces ordonnances litigieuses, les clients se sont alors adressés aux salariés de l'officine. |
| Autre | Comportement modifié | Après plusieurs délivrances d'ordonnances irrégulières, les pharmaciens ont signalé à la CPAM l'existence de ces prescriptions litigieuses et ont demandé la conduite à tenir. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Signalement à l'Assurance maladie et demande concernant la conduite à tenir |
| | | Circonstances atténuantes | Les salariés sont à l'origine de la plupart des délivrances litigieuses. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif de ces délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances litigieuses conduisant à la délivrance de médicaments en nombreuses quantités |
| | | Dangereux pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002 | | |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction de blâme | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) | |

Affaire n°45 (2876SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [52]

| | | | |
|-----------------------------|--|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect de l'AMM (posologies et durées de traitement) Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. | |
| Éléments complémentaires | | L'analyse d'activité concerne les prescriptions d'un médecin présentant de nombreuses anomalies. 15 facturations correspondant à 8 ordonnances ont été étudiées du 01/01/2001 au 31/10/2001. Montant moyen des factures litigieuses : 586 € | |
| Éléments produits par la | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | | Autres éléments de défense | Certaines prescriptions pouvaient être justifiées du fait de l'état pathologique des patients. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte du fait que ces prescriptions concernent un petit nombre d'ordonnances |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif de ces délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances en cause |
| | | Dangérosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002 | |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction de blâme | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Référentiels réglementaires | | CSP Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) | |

Affaire n°46 (2874SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [53]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect de l'AMM (posologies et durées de traitement) Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. |
| | Règles de délivrance | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles nécessaires pour le traitement | |
| Éléments complémentaires | | L'analyse d'activité concerne les prescriptions d'un médecin présentant de nombreuses anomalies. 34 facturations correspondant à 27 ordonnances (4patients) ont étudiées sur une période de 14 mois. Montant moyen des factures litigieuses : 248 € | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | | Autres éléments de défense | Certaines prescriptions pouvaient être justifiées par l'état pathologique des patients. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte du fait que certaines prescriptions inhabituelles étaient justifiées par le contexte d'infection au VIH pour 1 patient |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances litigieuses conduisant à la délivrance de médicaments en nombreuses quantités |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002 | |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois dont 2 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Autres procédures en cours | | Procédure pénale en parallèle | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) |

Affaire n°47 (2871SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [54]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect de l'AMM (posologies et durées de traitement) Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. |
| Eléments complémentaires | | L'analyse d'activité concerne les prescriptions d'un médecin présentant de nombreuses anomalies. 25 facturations correspondant à 25 ordonnances (6 patients) ont été étudiées du 01/03/2001 au 30/09/2001. Montant moyen des factures litigieuses : 982 € | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances litigieuses conduisant à la délivrance de médicaments en nombreuses quantités |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002. |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois dont 3 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Référentiels réglementaires | | CSP Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) | |

Affaire n°48 (2873SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [55]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect de l'AMM (posologies et durées de traitement) Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. |
| Eléments complémentaires | | L'analyse d'activité concerne les prescriptions d'un médecin présentant de nombreuses anomalies. 16 ordonnances (pour 8 patients) ont été étudiées sur une période de 3 mois. Montant moyen des factures litigieuses : 853 € | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer (en raison d'une procédure pénale et disciplinaire également en cours à l'encontre du prescripteur) |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances litigieuses conduisant à la délivrance de médicaments en nombreuses quantités |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet de la demande du sursis à statuer Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002. |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois dont 3 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Autres procédures en cours | | Procédure pénale en parallèle | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) |

Affaire n°49 (2875SAS) du 04/01/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Bouches du Rhône) [56]

| | | | |
|--|----------------------------------|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Deuxième prononciation de la SAS du CNOP (le premier jugement rendu a été cassé en Conseil d'Etat) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance d'associations atypiques de spécialités pharmaceutiques |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Non respect de l'honneur et de la probité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect de l'AMM (posologies et durées de traitement) Schémas thérapeutiques non conformes aux données actuelles de la science |
| Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | | Les pharmaciens auraient dû refuser la délivrance des prescriptions litigieuses. | |
| Éléments complémentaires | | L'analyse d'activité concernant les prescriptions d'un médecin présentant de nombreuses anomalies. 35 facturations correspondant à 35 ordonnances (13 patients) ont été étudiées sur une période de 8 mois. Montant moyen des factures litigieuses : 634 € | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | | Autres éléments de défense | Le pharmacien n'est «qu'un simple exécutant des prescriptions médicales». |
| | Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer (en raison d'une procédure disciplinaire également en cours à l'encontre du médecin) |
| Contestation de la régularité de la procédure | | Critique du principe de composition de la SAS | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des délivrances litigieuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Caractère anormal et répétitif des ordonnances litigieuses conduisant à la délivrance de médicaments en nombreuses quantités |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition du patient à un réel danger |
| | | Contestations non recevables | Critique du principe de composition de la SAS rejetée |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet de la demande du sursis à statuer Les faits ne sont pas conformes à l'honneur et à la probité de la profession, ils sont donc exclus du bénéfice de la loi d'amnistie du 06/02/2002. |
| | | Autres | Le pharmacien savait que certains patients préparaient des stocks pour d'éventuels séjours à l'étranger, les prescriptions n'étaient pas justifiées par l'état de santé des patients au moment de la délivrance. |
| Décision | | Remplacement du bénéfice de la loi d'amnistie par la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 9 mois dont 3 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Le jugement rendu sur saisine directe par la SAS du CNOP a été cassé en Conseil d'Etat, le CNOP se prononce donc une deuxième fois sur cette affaire. Les affaires 44 à 49 font suite à une analyse d'activité concernant les prescriptions litigieuses (notamment d'antibiotiques) d'un médecin qui a lui-même fait l'objet de poursuites disciplinaires et pénales. | |
| Autres procédures en cours | | Procédure pénale en parallèle | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) | |
| | CSS | Art. R.145-10 à R.145-12 CSS | |
| | Autre | Art. 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales | |

Affaire n°50 (2836SAS) du 04/01/2008, Ile-de-France (Val de Marne) [57]

| | | | |
|--|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Annulation de la décision rendue par le CROP (cela dispense le CNOP de se prononcer sur l'appel du pharmacien et sur l'appel <i>a minima</i> formé par le Service médical) | |
| Faits non respectés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Contrôle des actes réalisés au sein de l'officine |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications : délivrance de Soriatane® en l'absence de contraception et délivrance pour cette même patiente d'un inducteur d'ovulation |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien aurait dû refuser la délivrance de certains médicaments. |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance au vu de prescriptions surchargées |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Délivrance d'un médicament inducteur d'ovulation (Gonal-F75®) à partir de prescriptions d'un médecin généraliste, avec manque de précisions et en quantités inhabituelles Délivrance de Soriatane® en l'absence de contraception prescrite sur l'ordonnance |
| Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | |
| Eléments complémentaires | | Les prescriptions litigieuses concernent les membres d'une même famille. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des délivrances litigieuses |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Contact avec le médecin qui a confirmé la prescription |
| | | Fautes imputables au personnel | La plupart des prescriptions litigieuses ont été honorées par des salariés. |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Sanction décidée en première instance («interdiction de donner des soins aux assurés sociaux») non applicable à un pharmacien |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Contestations recevables | Annulation de la décision rendue en première instance |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois dont 3 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Par erreur de rédaction, le CROP (30/10/2006) avait décidé la sanction «d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant 6 mois», sanction non applicable aux pharmaciens. Cette sanction est donc annulée. | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) |
| | | CSS | Art. R.145-2 CSS |

Affaire n°51 (2859SAS) du 04/01/2008, Ile-de-France (Paris) [58]

| | | | |
|---|---|---|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Annulation de la décision rendue par le CROP | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments | Incitation à la consommation abusive de médicaments |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Risque iatrogène majeur au regard des quantités délivrées, de l'âge des patients et de l'association de médicaments dont les effets indésirables peuvent se cumuler (association de psychotropes tels que Stilnox® et Stablon®, Stilnox® et Temesta®) |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (Subutex® et Rohypnol®) |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien aurait dû refuser certaines délivrances litigieuses. |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques pour une durée totale supérieure à 4 semaines |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Chevauchements (Subutex® et Rohypnol®) Non respect des règles de fractionnement |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements (Subutex® et Rohypnol®) |
| Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | |
| Eléments complémentaires | | Parmi 234 dossiers concernant principalement des assimilés stupéfiants tels que Subutex® et Rohypnol® ainsi que des psychotropes et établis sur une période de 6 mois, 85 présentent des anomalies. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Il ne s'agit pas de fraude volontaire mais de simples erreurs. |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Nombre d'anomalies relatif par rapport à l'activité de l'officine |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Erreurs liées au nombre élevé de salariés |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Erreurs liées aux mauvaises habitudes prises par certains prescripteurs |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Erreurs liées aux mauvaises habitudes prises par les patients |
| Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Contestation de la recevabilité de la plainte Contestation de certains calculs de posologies moyennes effectués par l'Assurance maladie | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition des patients à de graves risques iatrogènes |
| | | Contestations non recevables | Contestations non recevables |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Par erreur de rédaction, le CROP (19/02/2007) avait décidé la sanction «d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant 6 mois», sanction non applicable aux pharmaciens. Cette sanction est donc annulée. | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.5015-60 ancien du CSP (devenu Art. R4235-61 CSP) | |
| | CSS | Art. R.145-2 CSS | |

Affaire n°52 (2869SAS) du 01/04/2008, Ile-de-France [59]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 10/04/2007) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Délivrance d'un médicament à prescription restreinte (Cetrotide 0,25 [®]) prescrit par un médecin non habilité |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellements irréguliers |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrances en quantité excessive | |
| Éléments complémentaires | | 153 dossiers avec anomalies (concernant 98 assurés sociaux) ont été effectués sur une période de 6 mois. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la plupart des faits reprochés |
| | | Autres éléments de défense | Faits concernant des clients et des traitements habituels, les médicaments ont été délivrés dans le but de ne pas interrompre les traitements. Le prescripteur du Cetrotide 0,25 [®] était bien habilité à prescrire ce médicament mais il avait omis de mentionner sa qualité sur l'ordonnance. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Le format le plus économique n'est pas toujours disponible (petite pharmacie avec petit stock). |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | Absence de volonté de lucre |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif retenu : non respect de la réglementation en vigueur |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours assortis de sursis dans son intégralité | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R.145-1 CSS | |

Affaire n°53 (2860SAS) du 01/04/2008, Ile-de-France (Seine-Saint-Denis) [60]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical (CRO 19/02/2007) (appel tardif donc irrecevable) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance d'associations médicamenteuses contre-indiquées ou potentiellement dangereuses |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (hypnotiques) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrances pour plus de 4 semaines d'hypnotiques |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Absence de fractionnement pour le flunitrazepam |
| Éléments produits par la défense | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Les renouvellements litigieux ont été effectués dans le but de fournir un stock de médicaments aux patients pour les départs en vacances. En cas de refus, le pharmacien risquait de perdre des clients. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Rejet de la requête <i>a minima</i> | La requête d'appel <i>a minima</i> formée par le Service médical est rejetée car le délai pour faire appel a été dépassé de 1 jour. |
| Décision | | Rejet de l'appel | |
| Divers | | Par erreur de rédaction, le CROP (19/02/2007) avait décidé la sanction «d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux pendant 15 jours», sanction non applicable aux pharmaciens. Rien n'indique comment cette sanction a finalement été appliquée. | |
| Référentiels réglementaires | | CSS | Art. R.145-21 CSS |

Affaire n°54 (2894SAS) du 01/04/2004, Ile-de-France (Paris) [61]

| | | | |
|--|---|--|--|
| Plaignant | | | Non précisé |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO 03/07/07) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Obligation d'exercice personnel du titulaire Devoir de contrôle sur l'ensemble de l'activité de l'officine |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Ordonnances redondantes conduisant à un risque iatrogène pour le patient |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (Subutex® et Rohypnol®) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'anxiolytiques pour des durées supérieures à 12 semaines |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Chevauchements non autorisés Non respect des règles de fractionnement Ordonnances non sécurisées (Subutex® et Rohypnol®) |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrances en quantité excessive (Subutex® et Rohypnol®) | |
| Éléments complémentaires | | | Parmi 444 facturations étudiées sur une période de 8 mois, 278 présentent des irrégularités. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la plupart des faits reprochés |
| | | Prescription confirmée par le médecin | Confirmation des prescriptions par le médecin |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Absence d'historique médicamenteux informatif à l'époque des faits |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Prescriptions non conformes |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Incompréhension des patients plus âgés lorsqu'on refuse d'honorer une prescription apparemment régulière Violence de certains patients (pour obtenir du Rohypnol® ou du Subutex®) |
| | | Difficultés personnelles | Problèmes de santé (concernant les 2 titulaires) |
| | Autre | Comportement modifié | Aujourd'hui, les pharmaciens font plus attention à l'historique médicamenteux des patients. |
| Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | | Etant donné que son conjoint adjoint a été condamné pour les mêmes faits, le pharmacien estime que sa responsabilité aurait dû être atténuée. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Prise en compte de l'attitude du pharmacien qui reconnaît ses erreurs et qui a amélioré l'encadrement des patients sous traitement de substitution aux opiacés |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Propre responsabilité en tant que pharmacien titulaire |
| | | Anomalies nombreuses | Anomalies nombreuses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Anomalies répétées |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois, assortie de sursis pendant 2 mois (dates exécutoires imposées) |

| Affaire n°55 (2781SAS) du 01/04/2008, Ile-de-France (Seine-et-Marne) [62] | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (plainte conjointe) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 30/01/2006) rejeté par le CNO (20/04/2007), un arrêt a ensuite été pris en Conseil d'Etat (03/12/2007) rejetant le pourvoi en cassation | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Facturation de produits pharmaceutiques à partir d'ordonnances falsifiées |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Double facturation : facturation de produits pharmaceutiques à l'Assurance maladie alors que la pharmacie était déjà payée pour ces mêmes délivrances par une maison de retraite Délivrance de produits pharmaceutiques à des assurés après leur décès |
| Éléments produits par la défense | Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Le pharmacien demande l'atténuation de la sanction prononcée par la SAS du fait de sa condamnation au pénal et sollicite le bénéfice du sursis. |
| Décision | | Fixation par la SAS du CNOP des dates exécutoires de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 ans | |
| Autres procédures | | Condamnation au pénal | |

| Affaire n°56 (2940, 2942, 2943 et 2944SAS) du 06/06/2008, Centre [63] | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical (5 plaintes différentes) | |
| Procédure | | Appel des Caisses et du Service médical (CRO 19/11/2007) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Faits contraires à l'honneur et à la probité de la profession |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation frauduleuse de boîtes non délivrées, notamment de médicaments onéreux (Visudyne®) |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation frauduleuse de boîtes non prescrites, notamment de médicaments onéreux (Visudyne®) |
| Éléments complémentaires | | Sur la période allant de 01/04 à 10/06, le préjudice financier a été estimé à plus de 220 000 €. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Reconnaissance des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés personnelles | Perturbations psychologiques (secondaires de sa séparation d'avec son épouse) |
| | Autre | Préjudice financier remboursé | Réparation du préjudice |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies répétées ou récidives | Caractère prolongé et méthodique des fraudes |
| | | Fraude | Caractère frauduleux |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Faits non conformes à la probité et à la dignité de la profession |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans dont 4 ans avec sursis par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans, dont 2 ans avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Le pharmacien a fait l'objet de 5 plaintes différentes émanant de 4 Caisses différentes (Sarthe, Indre, Indre-et-Loire et Loir-et-Cher) | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.4235-3 CSP |

Affaire n°57 (2978SAS) du 19/12/2008 [64]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | | Non précisé |
| Procédure | | | Saisine directe |
| Faits reprochés | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement au-delà des 4 semaines autorisées pour les hypnotiques (33 patients) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées Facturation de médicaments non renouvelables | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (2 cas) Facturation de médicaments non renouvelables (6 patients) |
| Éléments complémentaires | | | Les délivrances d'hypnotiques ont été étudiées sur une période de 3 mois (du 01/04/03 au 30/06/03). 33 anomalies ont été relevées. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits dans leur matérialité |
| | | Autres éléments de défense | |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Les délivrances litigieuses concernent des patients et des prescripteurs habituels. Pour 26 des patients concernés, le renouvellement était mentionné par le médecin traitant. |
| | Autre | Comportement modifié | Aujourd'hui, le pharmacien respecte la réglementation des hypnotiques avec une rigueur accrue. |
| Contestation de la régularité de la procédure | | Non respect de la procédure, la saisine directe de la SAS du CNOP est irrecevable. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Absence d'antécédent | Absence d'antécédent disciplinaire ou d'avertissement préalable de la Caisse |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère fautif des délivrances litigieuses |
| | | Contestations non recevables | |
| Décision | | | Blâme sans publication dans la presse locale |
| Référentiels réglementaires | CSP | | Art. R.5202 ancien du CSP (devenu Art. R.5132-14 CSP) |
| | CSS | | Art. R.145-1 et suivants CSS |

Affaire n°58 (2951SAS) du 19/12/2008, Languedoc-Roussillon (Hérault) [65]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| Plaignant | | | Non précisé |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO 10/07/2007) |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications liées à l'âge ou à certaines associations de médicaments |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non prise en compte des posologies à respecter Non respect de l'AMM de certains médicaments |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien doit refuser la délivrance de certains médicaments quand l'intérêt du patient semble l'exiger. |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'ordonnances surchargées ou raturées (posologie, date, nom de spécialité tel que l'ajout de la mention «Fraxodi®» sur une prescription) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la durée maximale de traitement pour les hypnotiques et les anxiolytiques |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Délivrance anticipées des traitements Chevauchements d'ordonnances |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation du médicament injectable Fraxodi® à un assuré social alors que ce médicament n'a jamais été administré au patient |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation du médicament injectable Fraxodi® à un assuré social alors que ce médicament n'a jamais été prescrit par le médecin traitant |
| | Eléments complémentaires | | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Facturation du Fraxodi® à la mauvaise personne |
| | | Autres éléments de défense | Respect de la prescription médicale |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Les prescripteurs sont souvent les auteurs des surcharges des ordonnances. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Faute de preuves, le grief de «surcharge d'ordonnance» est écarté pour la prescription du Fraxodi®. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Les anomalies relevées par la Caisse doivent être regardées comme établies. |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Aucune preuve de prise de contact avec le prescripteur des ordonnances litigieuses |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 9 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois, assortie de sursis pendant 3 mois (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Enquête effectué suite à un signalement d'un assuré social ayant reçu des décomptes mentionnant des remboursements à cette officine d'un médicament, le Fraxodi®, qui ne lui avait pas été prescrit |

Affaire n°59 (2971SAS) du 19/12/2008, Provence-Alpes-Côte d'Azur (Var) [66]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | | Non précisé |
| Procédure | | | Saisine directe |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Absence des mentions obligatoires sur la prescription |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la durée maximale de traitement pour les hypnotiques et les anxiolytiques (125 dossiers) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Conditionnements inadaptés à la prescription (651 dossiers) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de produits non prescrits |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Facturation de produits non renouvelables |
| Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | | Délivrances en quantité supérieure à celles prescrites | |
| Éléments complémentaires | | | 731 dossiers ont été analysés sur une période de 1 an (du 14/06/04 au 30/07/05). |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Absence de contestation sérieuse de la matérialité des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Les conditionnements en stock étaient inadaptés aux prescriptions. Ce problème est aujourd'hui résolu. |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Poursuites sans avertissement au préalable de la CPAM Vice de procédure : la Convention nationale est entrée en vigueur après les faits |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Contestations non recevables | Les textes du CSS et du CSP que le pharmacien a enfreints sont antérieurs aux faits. |
| Décision | | | Sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Absence du pharmacien à l'audience |

Affaire n°60 (3011, 3012 et 3013SAS) du 19/12/2008, Midi-Pyrénées (Haute Garonne) [67]

| | | | |
|---|---|--|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel des pharmaciens (CRO 12/03/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance concomitante de médicaments pouvant entraîner un risque pour la santé publique La vigilance du pharmacien doit être renforcée lors de la délivrance de médicaments d'exception. |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Risque pour la santé publique |
| | | Compérage | 80 % des ampoules de Visudyne® prescrites par un médecin sont délivrées par cette pharmacie Facturation à l'Assurance maladie de sets de perfusion (normalement à la charge du médecin) par une société de vente de matériel médical appartenant à ces 3 pharmaciens |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Ordonnances non conformes ou non sécurisées pour les stupéfiants Absence de posologies et / ou de durée de traitement |
| | Règles de délivrance | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescriptions | Délivrance de spécialités listées sans ordonnance avec régularisation et facturation <i>a posteriori</i> |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments d'exception | Non respect des indications thérapeutiques de la FIT pour la «Visudyne», 20 dossiers sur les 26 étudiés comportent des irrégularités : - délivrance d'une ampoule pour chaque œil (1 seule suffit pour les 2 yeux) - renouvellement à moins de 3 mois d'intervalle |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques Dépassement des durées maximales de traitement |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ordonnances non conformes) |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de spécialités listées à partir d'une ordonnance datant de plus de 3 mois Délivrance supérieure aux quantités prescrites notamment pour les hypnotiques et les anxiolytiques | |
| Antécédents | | Une analyse réalisée en 2004 avait mis en évidence des irrégularités similaires et avait donné lieu à 2 mises en garde. | |
| Éléments complémentaires | | Un contrôle d'activité a été réalisé sur une période de 10 mois (de 12/04 à 09/05). Parmi les 521 dossiers étudiés, 203 irrégularités sur 156 facturations ont été relevées. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Absence de contestation sérieuse de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Erreurs involontaires concernant la facturation des sets de perfusion à l'Assurance maladie |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Nombre d'irrégularités faible au regard de l'activité totale de l'officine |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Non respect de la prescription par les prescripteurs eux-mêmes |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Insistance des patients (perte d'ordonnance par exemple) |
| Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Irrégularités des procès-verbaux d'audition des patients dressés par les agents du Service médical | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le grief concernant la délivrance irrégulière de Visudyne® est établi. |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Les 2 mises en garde de la CPAM n'ont pas été suffisamment prises en compte puisque les anomalies persistent 3 mois après. |
| | | Antécédents | 2 mises en garde en 2004 |
| | | Contestations non recevables | Le caractère irrégulier des procès-verbaux est sans influence sur la régularité de la procédure suivie devant la SAS du CNOP. |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Aucune preuve de prise de contact avec le prescripteur des ordonnances litigieuses |
| Décision | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.4235-27 CSP | |
| | CSS | Art. R.163-2 CSS | |

Affaire n°61 (2961 et 2962SAS) du 11/03/2009, Auvergne (Allier) [68]

| | | | |
|---|--|---|--|
| Plaignant | | Service médical et Caisse (2 plaintes) | |
| Procédure | | Appel du pharmacien et du Service médical (CRO 7/12/2007) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de prescriptions non conformes |
| | Règles de délivrance | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescriptions | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescriptions |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Non respect des règles de délivrance des stupéfiants et des traitements de substitution aux opiacés |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Délivrance de médicaments avec chevauchements |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de produits non délivrés |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de produits non prescrits |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellements non autorisés |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites |
| Autres facturations irrégulières | Transmission de données informatiques erronées | Transmission de données informatiques erronées | |
| Éléments complémentaires | | Analyse de certaines facturations sur une période de 1 an et 4 mois (du 01/12/03 au 31/03/05) | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Erreurs involontaires Absence de volonté de lucre |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Conditions d'exercice particulières : - quartier difficile, officine située dans un centre commercial en pleine déshérence - mauvaise maîtrise de l'outil informatique |
| | | Difficultés personnelles | Problème de santé (un des deux titulaires souffrait de dépression au moment des faits) |
| Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Les pharmaciens demandent à la Section sociale de dissocier dans le temps l'exécution de leur sanction. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | En raison de circonstances particulières, il n'y a pas lieu d'aggraver la sanction. |
| | | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de la requête <i>a minima</i> |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Faits établis pour un nombre important d'assurés sociaux |
| Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | | La partie ferme de la sanction devra être effectuée en même temps par les deux époux. | |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois dont 1 mois avec sursis par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois dont 2 mois avec sursis (date exécutoire imposée, la partie ferme de cette sanction devra être exécutée en même temps par les deux titulaires) | |

Affaire n°62 (2974SAS) du 11/03/2009, Aquitaine (Gironde) [69]

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| Plaignant | | | Caisse et Service médical |
| Procédure | | | Appel de la Caisse et du Service médical (CRO 11/01/2008) |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrances à partir de prescriptions présentant des surcharges et ajouts |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Non respect des prescriptions médicales |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance de médicaments en quantité supérieure à celle nécessaire pour un mois de traitement |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de médicaments non délivrés |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellements non prévus par la prescription |
| Antécédents | | | Lettre de rappel concernant la délivrance de traitement de substitution aux opiacés (25/02/2002) |
| Eléments complémentaires | | | 50 facturations parmi les 94 étudiées (entre le 7/11/2003 et le 28/02/2006) présentent des anomalies. |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Contestation des faits reprochés | Contestation du grief concernant la facturation de produits non délivrés |
| | | Absence de caractère intentionnel | Absence de recherche d'enrichissement personnel ou d'action frauduleuse Le pharmacien a privilégié le contact humain au détriment du respect de la réglementation. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Patients sensibles (patients toxicomanes par exemple) |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Mise en cause de la fiabilité des témoignages |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Prise en compte des circonstances de l'espèce |
| | | Griefs insuffisamment établis | Il persiste un doute concernant la facturation de médicaments non délivrés, le caractère frauduleux est donc écarté. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Fautes établies |
| | | Anomalies répétées ou récidives | La fréquence des fautes établies justifie une aggravation de la peine |
| | | Dangerosité pour le patient | Le caractère de gravité des fautes établies justifie une aggravation de la peine |
| Antécédents | Lettre de rappel concernant la délivrance de traitement de substitution aux opiacés (25/02/2002) | | |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois avec sursis par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois dont 1 semaine ferme (dates exécutoires imposées) |

Affaire n°63 (2975SAS) du 11/03/2009, Aquitaine (Gironde) [70]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| Plaignant | | | Caisse et Service médical |
| Procédure | | | Appel de la Caisse et du Service médical (CRO 11/02/2008) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel | Le titulaire doit contrôler les actes réalisés au sein de son officine. |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de boîtes non délivrées (183 boîtes correspondant à 44 facturations) suivies de la facturation identique avec des ventes en négatif, entraînant ainsi l'annulation des conséquences de cette manipulation dans le stock et dans la Caisse |
| Éléments complémentaires | | | Enquête de la CPAM sur une période de 8 mois (du 06/01/04 au 20/09/04) |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Fautes imputables au personnel | Malversations imputables à l'adjoint (à l'insu du titulaire) |
| | Contexte particulier | Difficultés personnelles | Problèmes familiaux (procédure de divorce, maladie psychiatrique de sa fille) et problème de santé (plusieurs hospitalisations) au moment des faits |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de la requête <i>a minima</i> |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le titulaire a été abusé par son adjoint mais il a commis une faute de négligence en ce qui concerne le contrôle des actes réalisés au sein de son officine. |
| Décision | | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois avec sursis |
| Divers | | | Affaire concernant un «trafic de vignettes» |

Affaire n°64 (2980SAS) du 11/03/2009, Alsace [71]

| Plaignant | | Non précisé | |
|---|---|---|--|
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 11/02/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Contrôle des prescriptions par le pharmacien |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Délivrances de prescriptions associant gonadotrophines chorioniques et stéroïdes anabolisants (20 délivrances pour un même patient sur une période de 2 ans) |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respects des contre-indications liées à certaines associations de médicaments (buprénorphine et benzodiazépines) |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Buprénorphine et psychotropes délivrés à des posologies supérieures à celles prévues par l'AMM |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien aurait dû refuser certaine délivrance dans l'intérêt du patient. |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | Délivrance de gonadotrophines prescrites par un médecin non habilité |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrance de buprénorphine sans fractionnement et avec chevauchements alors que ceux-ci n'étaient pas autorisés |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de quantités excessives de buprénorphine | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Autres éléments de défense | |
| | | La facturation de l'ordonnance de buprénorphine a été effectuée en une fois mais la délivrance du médicament a été fractionnée. Certains toxicomanes ne sont pas équilibrés avec les posologies de buprénorphine figurant dans l'AMM. L'association de buprénorphine et de psychotrope ne présente pas une contre-indication absolue. | |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | |
| Clientèle importante de toxicomanes parfois difficiles et pouvant se montrer agressifs en cas d'attente prolongée au comptoir | | | |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | |
| | | Décisions du CROP non motivées Objections du pharmacien non prises en compte | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | |
| | | Les prescriptions hors AMM concernant l'association buprénorphine et benzodiazépine ainsi que les posologies élevées peuvent être justifiées ici. La facturation en 1 seule fois des traitements de substitution aux opiacés doit être relativisée au regard des explications du pharmacien. | |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | |
| Les griefs retenus sont le non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte ainsi que les chevauchements non autorisés. Décisions du CROP motivées | | | |
| | | Contestations non recevables | |
| | | Décisions du CROP motivées | |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 mois dont 3 semaines avec sursis (dates exécutoires imposées) | |

Affaire n°65 (2996SAS) du 11/03/2009, Picardie (Oise) [72]

| | | | |
|---|---|--|---|
| Plaignant | | | Non précisé |
| Procédure | | | Appel des pharmaciens (CRO 04/02/2008) |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Non respect des contre-indications liées à l'âge ou à certaines associations de médicaments |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques pour une durée supérieure à 4 semaines |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Ordonnances non sécurisées ou non régulièrement établies Chevauchements non autorisés Absence de fractionnement Non respect de la durée prescrite |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (stupéfiants) |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Facturations abusives | |
| Eléments complémentaires | | | Parmi les 779 dispensations facturées à l'Assurance maladie du 01/01 au 31/08/2004, 228 étaient litigieuses. |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Oublis de vérification concernant les chevauchements et les délivrances excessives d'hypnotiques |
| | | Autres éléments de défense | La facturation des ordonnances d'opiacés a été effectuée en une fois mais la délivrance du médicament a été fractionnée. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Mauvaise maîtrise de l'outil informatique |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Les pharmaciens ont contacté plusieurs fois les médecins à l'origine des prescriptions incorrectes de traitements opiacés en vain, et ont préféré privilégier la continuité des traitements. Il s'agit de patients pris en charge dans le cadre d'un réseau, ils présentent donc un faible risque de nomadisme médical. |
| | Difficultés liées à la clientèle | Clientèle importante de toxicomanes parfois difficiles, pouvant se montrer agressifs en cas d'attente prolongée au comptoir. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Mesures correctives mises en place depuis le contrôle |
| | | Griefs insuffisamment établis | Les griefs concernant les associations médicamenteuses et les contre-indications liées à l'âge sont écartés. Absence d'attitude susceptible de nuire à la santé publique Absence de manquement à la probité |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 8 jours avec sursis |

Affaire n°66 (3048SAS) du 03/07/2009, Ile-de-France (Paris) [73]

| | | | |
|---|---|---|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical et du pharmacien (CRO 09/06/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Aucun contrôle visant à limiter le nomadisme médical de certains clients |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Mise à disposition des patients de quantités dangereuses de paracétamol |
| | | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrance de prescriptions en l'absence d'indication de dosage et / ou de posologie et / ou de durée de traitement (14 dossiers) Absence de mentions obligatoires devant figurer sur la prescription (28 dossiers) |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Délivrance non conformes à la prescription (33 dossiers) |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Délivrance d'hypnotiques ou d'anxiolytiques pour des durées supérieures à celles autorisées (11 dossiers) |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrance irrégulière de Subutex®: - délivrance sans fractionnement (2 dossiers) - délivrance en quantité supérieure à la prescription |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellements anticipés (5 dossiers) Absence de contrôle : 2 prescriptions de paracétamol délivrées pour un même patient entraînant un dépassement des doses journalières |
| Délivrance supérieure à 1 mois | | Délivrance supérieure à 1 mois (10 dossiers) | |
| Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de plusieurs petits conditionnements à la place du conditionnement le plus économique (6 dossiers) | | |
| Éléments complémentaires | | Nombreuses anomalies concernant 35 dossiers analysés sur une période de 2 mois | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Le pharmacien fuit ses responsabilités. | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Contestation des faits reprochés | Contestation des faits |
| | | Autres éléments de défense | Absence de preuve concernant le non fractionnement des délivrances de Subutex® Pour 7 dossiers concernant des délivrances d'hypnotiques et d'anxiolytiques, le pharmacien n'a fait que respecter la prescription. |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Violation du principe du contradictoire Contestation de la régularité du contrôle effectué par les Caisses |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies nombreuses | Anomalies nombreuses (35 sur une période de 2 mois) pour lesquelles aucune explication n'est fournie |
| | | Dangerosité pour le patient | Certaines anomalies ont fait courir un risque au patient |
| | | Contestations non recevables | Procédure régulière |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance de prescriptions en l'absence d'indication de dosage et / ou de posologie et / ou de durée de traitement sans mention de contact avec le prescripteur |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois dont 1 mois avec sursis par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois ferme (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Les affaires 66 et 67 concernent le même pharmacien, les 2 sanctions prononcées se cumulent. La sanction finale est une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois. | |
| Référentiels réglementaires | | CSS | |
| | | Art. R. 315-1-1 CSS ; Art. L.315-1 CSS ; Art. R. 315-1-2 CSS ; Art. L.145-1 CSS | |

affaire n°67 (3048bisSAS) du 03/07/2009, Ile-de-France (Paris) [74]

| | | | |
|---|---|---|---|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du plaignant et du pharmacien (CRO 09/06/2008) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'ordonnances surchargées |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (13 dossiers) |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique (29 dossiers) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellements non prescrits (2 dossiers) |
| Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Double ou triple facturations (4 dossiers) | |
| Eléments complémentaires | | Pour 47 facturations effectuées pour un même assuré (du 27/04/05 au 30/01/06), 41 présentent des infractions à la réglementation. Toutes ces délivrances irrégulières concernent l'Imject®, un médicament d'exception particulièrement coûteux. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Contestation des faits reprochés | Négation de l'existence de surcharge sur les ordonnances délivrées |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Violation du principe du contradictoire Contestation de la régularité du contrôle effectué par les Caisses |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Faute |
| | | Anomalies nombreuses | Nombreuses anomalies portant sur un médicament coûteux |
| | | Contestations non recevables | Procédure régulière |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Délivrance d'ordonnances surchargées sans appel au prescripteur |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois ferme (dates exécutoires imposées) | |
| Divers | | Les affaires 66 et 67 concernent le même pharmacien, les 2 sanctions prononcées se cumulent. La sanction finale est une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 6 mois. | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R.315-1-2 CSS ; Art. L.145-1 CSS ; Art. R. 145-19 CSS | |

Affaire n°68 (3046SAS) du 03/07/2009, Midi-Pyrénées [75]

| | | | |
|----------------------------------|----------------------------------|--|---|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 02/07/2008) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... | Délivrances à partir d'ordonnances non conformes ou non correctement libellées |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Chevauchements de délivrances et / ou renouvellements au-delà de la durée légale de traitement |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Délivrances irrégulières de Subutex® et de Rohypnol® : - chevauchements de délivrances - délivrances en l'absence de posologie - doubles délivrances |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Renouvellements anticipés |
| | | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique | Délivrance de conditionnements qui n'étaient pas les plus économiques |
| Antécédents | | Remboursement en 2004 d'un indu lié à la délivrance irrégulière de Subutex® et d'hypnotiques | |
| Éléments complémentaires | | Un contrôle d'activité (du 07/05 au 31/12/05) portant sur les délivrances de traitement de substitution aux opiacés a été effectué. 144 irrégularités pour 532 factures ont été dénombrées soit 19 % (correspondant à un indu de 2367,12 €). | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Faits involontaires Absence d'intérêt lucratif |
| | | Autres éléments de défense | Absence de manquements à l'honneur et à la probité Nécessité d'avancer des traitements pour respecter la continuité des soins |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Vétusté du système informatique |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Surcharge de travail due à la prise en charge de patients souffrant de pathologies lourdes, de problèmes de dépendance ou de toxicomanie |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Critique du principe de composition de la SAS |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies nombreuses | Pourcentage élevé de dossiers présentant des anomalies |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Récidive |
| | | Antécédents | Remboursement d'un indu en 2004 concernant le Subutex® et les hypnotiques |
| | | Contestations non recevables | Critique du principe de composition de la SAS rejetée |
| Décision | | Maintien de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois dont 1 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R.145-10 à R.145-12 CSS | |
| | Autre | Art. 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales | |

Affaire n°69 (3036SAS) du 03/07/2009, Limousin (Creuse) [76]

| | | | | |
|-----------------------------------|---|---|--|--|
| Plaignant | | | Service médical | |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO 28/04/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveillance attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Le titulaire est responsable de l'exercice déficient de l'ensemble de l'équipe officinale. | |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance d'associations médicamenteuses formellement contre-indiquées (2) | |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Non respect des posologies (6 délivrances d'hypnotiques) | |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Facturation de matériel médical sur des prescriptions surchargées (14) | |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | Facturation de matelas anti-escarres alors que les prescriptions indiquaient «matelas simple» (7) Dispensation de médicaments autres que ceux prescrits (3) | |
| | | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement d'hypnotiques (24) | |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Dispensation de Rohypnol® sans fractionnement (5) | |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchement des délivrances de médicaments (22 cas dont 11 concernent des hypnotiques) Chevauchements concernant la location de matériel médical (51) | |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non prescrits | Délivrance de médicaments non prescrits (9) Facturation de matelas non prescrits (5) | |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Renouvellements non prescrits (2) | |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrance de médicaments en quantités supérieures à celles prescrites (55 délivrances dont 7 concernent des hypnotiques) | |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Facturation de lits alors qu'ils appartenaient à une maison de retraite (4) Facturations abusives pour des périodes antérieures à la prescription de matériel médical (3) Facturations anticipées (20) | |
| | Eléments complémentaires | | | 2 contrôles distincts ont été effectués : - un contrôle concernant différentes spécialités pharmaceutiques dont des hypnotiques (du 31/08/04 au 28/02/05) ; - un contrôle concernant la fourniture de matériel médical à 9 assurés sociaux séjournant en maison de retraite (du 4/03/05 au 14/05/06). Ces contrôles ont révélé de nombreuses anomalies. |
| | Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des délivrances irrégulières |
| Absence de caractère intentionnel | | | Erreurs involontaires | |
| Fautes imputables au personnel | | | Nombreux manquements imputables au pharmacien adjoint qui a été licencié pour fautes et qui a été condamné disciplinairement Les différents manquements sont aussi des survivances des pratiques laxistes du précédent titulaire. | |
| Contexte particulier | | Difficultés liées à l'officine | Nouveau système informatique à l'origine des erreurs concernant la gestion du matériel médical | |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Pression des médecins notamment en ce qui concerne les hypnotiques | |
| | | Difficultés liées à la clientèle | Pression des clients notamment en ce qui concerne les hypnotiques | |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Non prise en compte des arguments du pharmacien par la SAS du CROP Il persiste un doute concernant la propriété des 4 lits litigieux. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Il persiste un doute concernant la propriété des 4 lits litigieux. | |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Dangerosité pour le patient Contestations non recevables | Caractère de dangerosité retenu La décision rendue en première instance est suffisamment motivée. Les arguments de la défense ne sont pas recevables : le système informatique a été mis en place depuis un an, l'ancien titulaire de l'officine est parti depuis 7 ans. | |
| Décision | | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 an (dates exécutoires imposées) | |

Affaire n°70 (3039SAS) du 03/07/2009, Limousin (Corrèze) [77]

| | | | |
|----------------------------------|--|--|--|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical et des pharmaciens (CRO 28/04/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Les ordonnances comportant de nombreuses incohérences, l'analyse des prescriptions aurait dû alerter les pharmaciens. |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Détournement de médicaments à des fins de dopage : - délivrance de Clomid® et Nolvadex® notamment à un homme - délivrance de Roaccutane® (pouvant être utilisé pour limiter l'acné provoquée par la prise d'anabolisants) - délivrance d'anxiolytiques |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance de « deux produits contre le rhume incompatibles entre eux » Association de Clomid® et de Nolvadex® Délivrance d'un contraceptif alors que le Clomid® avait été prescrit précédemment |
| | | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance d'ordonnances volées et falsifiées |
| Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements (Celebrex®, zopiclone et Temesta®) | |
| Éléments complémentaires | | | Une étude a été réalisée du 1/03/04 au 28/02/06 concernant des dispensations de médicaments susceptibles d'être détournés à des fins de dopage. Plusieurs dispensations sont contestables, elles concernent 2 patients vivants en concubinage. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation de la matérialité des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Absence de volonté de faciliter l'usage de produits dopants |
| | | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | Mauvaise connaissance des médicaments prescrits |
| | | Autres éléments de défense | Ces délivrances concernent uniquement 2 patients. Aucun élément ne pouvait indiquer qu'il s'agissait d'ordonnances volées et falsifiées. |
| Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Les pharmaciens ont été victimes des manœuvres de la part de 2 assurés sociaux. | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Relaxe du fils qui « ne pouvait redresser en quelques mois les pratiques déficientes de ses parents » |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le pharmacien a le devoir d'actualiser ses connaissances, d'analyser l'ordonnance qu'il dispense et de lutter contre le dopage (d'autant plus que le CROP du Limousin avait diffusé des mises en garde à ce sujet à tous les pharmaciens de la région en 2003 et 2004). |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Les incohérences des prescriptions auraient dû conduire le pharmacien à contacter le prescripteur. |
| Décision | | | Pour le fils : relaxe (annulation de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois dont 1 mois avec sursis) Pour les parents : maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois dont 1 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Plainte concernant 3 pharmaciens cotitulaires : les parents et le fils. Le fils a exercé comme pharmacien adjoint dans cette même officine avant de devenir cotitulaire quelques semaines seulement avant les faits. |

| Affaire n°71 (3047SAS) du 05/11/2009, Ile-de-France (Paris) [78] | | | |
|--|---|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du Service médical (CRO 09/06/2008) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Négligence dans la surveillance des actes du pharmacien adjoint |
| | | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Le pharmacien « n'a pas accompli certains actes professionnels avec toute la rigueur et les soins exigés par les textes réglementaires » (nécessité de contacter le prescripteur en cas de doute) |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Délivrance à des posologies supérieures à celles de l'AMM (Subutex® et Rohypnol®) |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Subutex® et Rohypnol®: - ordonnances irrégulières et non sécurisées - chevauchements - absence de fractionnement du traitement |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements (Subutex® et Rohypnol®) |
| | Appréciation des faits par l'accusation | Faits graves faisant courir un risque aux patients Le pharmacien ne pouvait ignorer que le Rohypnol® et le Subutex® faisaient l'objet d'usage détourné (diffusion de recommandations par les autorités sanitaires) Le pharmacien aurait du contacter le médecin (ordonnances non conformes, posologies supérieures à celles de l'AMM et prescriptions émanant de différents prescripteurs pour un même patient). | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Absence de contestations sérieuses des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Absence de but lucratif |
| | | Absence d'effet délétère | Absence de conséquences graves |
| | Contexte particulier | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | Dérapage de médecins impliqués dans un trafic Le pharmacien « ne fait que subir les conséquences » de ce dérapage. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | Action par négligence et non par souci de lucre |
| | | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de la requête <i>a minima</i> |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Négligences fautives |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Absence de prise de contact avec le prescripteur en cas de doute |
| Décision | | Maintien de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois et 2 semaines dont 3 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |

Affaire n°72 (3056 et 3057SAS) du 05/11/2009 [79]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|---|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Analyse de l'ordonnance non réalisée exposant les patients à un réel danger (association notamment de Subutex® et de psychotropes à fortes doses tels que le Rohypnol® ou le Rivotril®) |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Manquement à l'obligation de lutte contre la toxicomanie |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | Délivrance de médicaments (Subutex® et Revia®) présentant une contre-indication absolue entre eux |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Les chevauchements de Subutex® ont entraîné la délivrance de doses supérieures aux posologies maximales. |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien doit refuser la délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger. |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Absence de fractionnement Chevauchements en l'absence de l'accord exprès du prescripteur |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Chevauchements multiples dont certains ont conduit à la délivrance d'une posologie 3 fois supérieure à la posologie moyenne |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Délivrances en quantités supérieures à celles prescrites |
| | Éléments complémentaires | | Un contrôle a été effectué du 01/01/2005 au 31/01/2006 concernant la délivrance de Subutex® associé ou non à d'autres substances vénéneuses. 137 dossiers parmi les 198 étudiés comportent au moins une anomalie. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Absence de contestations sérieuses des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Quartier difficile Clientèle d'origine étrangère |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Les pharmaciens n'ont pas réalisé toutes les étapes de l'acte pharmaceutique et auraient dû refuser la dispensation du médicament dans l'intérêt du patient. Manquement à l'obligation de lutte contre la toxicomanie. |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition des patients à un réel danger |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 an dont 6 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R. 4235-48 CSP ; Art. R.4235-61 CSP ; Art. R.5132-30 CSP ; Art. R.5132-33 CSP ; Art. R.4235-2 CSP |

Affaire n°73 (3097SAS) du 05/11/2009, Provence-Alpes-Côtes- d'Azur (Bouches-du-Rhône) [80]

| | | | |
|--|---|--|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Fraudes et manœuvres pour attirer la clientèle notamment pour les produits coûteux de la LPPR: - prospection dans les services hospitaliers - avances de délivrances - ramassage des prescriptions au domicile des patients par des coursiers |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Falsification d'ordonnances telles que l'augmentation des quantités, l'ajout de produits ou de la mention d'un renouvellement non prescrit |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de produits en quantité supérieure à la prescription médicale mais délivrance de la quantité prescrite au patient |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de produits non prescrits Délivrance de prescriptions fictives |
| Facturation de médicaments non renouvelables | | Facturation de renouvellements non prescrits | |
| Eléments complémentaires | | | Une étude statistique a montré un taux 4 fois supérieur à la moyenne départementale concernant la part des produits de la LPPR dans le chiffre d'affaire total de cette pharmacie. Du 01/01/2006 au 31/08/2006, plusieurs centaines de facturations abusives concernant les produits de la LPPR ont été mises en évidence. |
| Eléments produits par la défense | Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Le pharmacien demande le sursis à statuer car il est mis en examen pour les mêmes faits et ne peut se défendre utilement en raison du secret de l'instruction en cours. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Anomalies nombreuses | Ampleur des faits |
| | | Fraude | Fraudes |
| | | Dangerosité pour le patient | Caractère de gravité |
| | | Contestations non recevables | Les poursuites menées dans le cadre du contrôle technique de la Sécurité sociale sont indépendantes des poursuites pénales, la demande du sursis à statuer est donc rejetée. |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Grave manquement à l'honneur professionnel et à l'obligation de probité |
| Décision | | | Interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux |
| Autres procédures en cours | | | Procédure pénale également en cours pour les mêmes faits |

Affaire n°74 (3098SAS) du 05/11/2009 [81]

| | | | |
|--|--|--|--|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Saisine directe | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage | Manquement à l'obligation de lutte contre la toxicomanie |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | Chevauchements conduisant à un dépassement des posologies maximales notamment pour des médicaments stupéfiants |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien doit refuser la délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger. |
| | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Renouvellement au-delà des délais réglementaires |
| | | Non respect de la réglementation des stupéfiants (ou assimilés), ou des traitements de substitution aux opiacés | Absence de fractionnement des délivrances de Subutex® Délivrances de Subutex® et de Rohypnol® à partir d'ordonnances irrégulières Chevauchements |
| Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | | Chevauchements conduisant à un dépassement des posologies maximales | |
| Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non renouvelables | Facturation de renouvellements non prescrits | |
| Eléments complémentaires | | Contrôle du 01/01/2005 au 30/04/2006 de 242 dossiers (concernant 33 patients) parmi lesquels 226 présentaient au moins une anomalie. | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits dans leur matérialité |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Le contrôle effectué par la Caisse ne reflète pas l'activité de l'officine. |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Exposition aux pressions notamment physiques d'une clientèle difficile Nombreuses gardes de nuit |
| | | Comportement modifié | Prise en compte dorénavant par le pharmacien des circulaires d'alerte adressées par l'Assurance maladie relatives au nomadisme médical |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Amélioration des pratiques | Prise en compte dorénavant par le pharmacien des circulaires d'alerte adressées par l'Assurance maladie relatives au nomadisme médical |
| | | Circonstances atténuantes | Prise en compte des pressions physiques de la clientèle et des nombreuses gardes de nuit |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Le pharmacien n'a pas réalisé toutes les étapes de l'acte pharmaceutique et aurait dû refuser la délivrance du médicament dans l'intérêt du patient. Manquement à l'obligation de lutte contre la toxicomanie |
| | | Dangerosité pour le patient | Exposition des patients à des risques importants pour leur santé |
| Décision | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 mois dont 2 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R. 4235-48 CSP ; Art.R.4235-61 CSP ; Art. R.4235-2 CSP |

| Affaire n°75 (3118SAS) du 19/03/2010, Ile-de-France (Paris) [82] | | | |
|--|--|--|---|
| Plaignant | | Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 16/03/2009) | |
| Faits reprochés | Préparations magistrales | Conformité des conditions de fabrication et de délivrance des préparations magistrales | Fabrication et délivrance de préparations magistrales dans des conditions non conformes à la réglementation (gélules) Préparation magistrale surdosée en lévothyroxine Séparation de substances dont le mélange est interdit dans des préparations distinctes destinées à être absorbées de façon concomitante (détournement de la loi Talon) |
| | | Non respect de l'indication des substances médicales | Utilisation de substances détournées de leurs indications médicales (metformine, aminophylline, sibutramine) |
| | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Délivrance conjointe de Levothyrox® et de gélules de lévothyroxine |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients |
| | | Compéragé | Formulation de préparations magistrales illisible Inscription de l'adresse de la pharmacie par le prescripteur sur 3 feuilles de soins |
| Règles de délivrance | Mauvaise traçabilité des dispensations | Mauvaise traçabilité des dispensations | |
| Eléments complémentaires | | | L'analyse d'un lot de gélules de poudre de thyroïde a mis en évidence un dosage plusieurs centaines de fois supérieur aux posologies habituelles utilisées pour le traitement de l'hypothyroïdie. |
| Eléments produits par la défense | Contexte particulier | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Le pharmacien ne peut pas se défendre correctement. Etant placé sous contrôle judiciaire, il n'a pas le droit de se rendre dans son ancienne officine, de rencontrer les médecins prescripteurs et certains éléments de défense du dossier pénal sont couverts par le secret de la procédure. Ainsi, il demande le sursis à statuer dans l'attente du jugement pénal. |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Le grief de compéragé n'est pas retenu. |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | Rejet de la demande du sursis à statuer |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Affaire des «gélules amaigrissantes» ayant conduit à l'intoxication de plusieurs personnes suite à la vente de gélules à base d'extraits thyroïdiens surdosés (18 patientes hospitalisées dont 1 décès) |
| Autres procédures en cours | | | Procédure pénale également en cours |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R. 5132-40 CSP ; Art. R. 5132-13 CSP ; Art. R. 4235-27 CSP |

Affaire n°76 (3070SAS) du 19/03/2010 [83]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|--|
| Plaignant | | | Caisse |
| Procédure | | | Saisine directe |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Manquement à la probité et à la dignité de la profession |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation frauduleuse à l'Assurance maladie sur ordonnance de complaisance de médicaments non délivrés contre la délivrance de produits non pris en charge par l'Assurance maladie |
| Éléments complémentaires | | | Le montant du préjudice est estimé à 4 700 €. |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Absence de caractère intentionnel | Le pharmacien n'a pas agi dans un souci de lucre mais pour venir en aide à une famille en difficulté. |
| | | Autres éléments de défense | Le pharmacien n'est pas à l'initiative des faits mais il a été sollicité par un médecin. |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Le préjudice subit par l'Assurance maladie est inférieur (2 000 à 3 000 €). |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Absence de recherche de profit |
| Décision | | | Interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 15 jours dont 8 jours avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | Dénonciation à la CPAM des pratiques frauduleuses de ce pharmacien par une ancienne employée |
| Autres procédures en cours | | | La Caisse a également poursuivi le médecin prescripteur qui a été condamné à 2 mois d'interdiction de donner des soins aux assurés sociaux dont 1 mois avec sursis. |
| Référentiels réglementaires | CSP | | Art. R. 4235-3 CSP |

Affaire n°77 (3076SAS) du 19/03/2010, Provence Alpes Côtes d'Azur (Var) [84]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|---|
| Plaignant | | | Service médical |
| Procédure | | | Saisine directe |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Manquement à la probité et à la dignité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Falsification d'ordonnances telle que l'ajout de médicaments non prescrits ou bien la modification des quantités prescrites ou de la durée de traitement |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation frauduleuse sur ordonnance de complaisance de médicaments non délivrés contre la délivrance de produits de parapharmacie ou le versement d'argent aux assurés sociaux |
| Eléments complémentaires | | | Témoignages nombreux d'anciens salariés, de médecins prescripteurs et d'assurés sociaux Nombreuses preuves |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Fautes imputables au personnel | Participation active des salariés de l'officine Manœuvres frauduleuses mises en place à l'insu du pharmacien |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Analyse d'activité irrégulière entraînant une irrecevabilité de la plainte Critique de la méthode de calcul permettant d'évaluer le préjudice financier |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Faits établis Responsabilité propre du pharmacien qui est le principal investigateur des faits |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Persistance des faits sur de nombreux mois |
| | | Fraude | Manœuvres frauduleuses |
| | | Antécédents | Prise en compte du passé disciplinaire récent du pharmacien |
| | | Contestations non recevables | Rejet de l'argument concernant l'irrecevabilité de la plainte |
| Décision | | | Interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux |
| Divers | | | Pharmacien poursuivi également en section disciplinaire |
| Référentiels réglementaires | CSP | | Art. R. 4235-3 CSP |
| | CSS | | Art. R.315-1-1 CSS ; Art. D.315-2 CSS |

Affaire n°78 (3127SAS) du 19/03/2010, Basse Normandie (Orne) [85]

| | | | |
|----------------------------------|---|--|--|
| Plaignant | | Non précisé | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 09/04/2009) | |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même | Grave négligence ou complaisance coupable |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de médicaments en l'absence de prescription |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de médicaments et de produits de la LPPR en quantité supérieure à la prescription médicale |
| Eléments complémentaires | | | Au cours d'une analyse partielle de l'activité de la pharmacie, les délivrances effectuées tout au long de l'année 2006 pour 32 patients ainsi que 7 autres délivrances ont été étudiées. |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | Les dossiers analysés ne représentent pas l'activité habituelle de l'officine. |
| | | Fautes imputables au personnel | Seul le mari de cette titulaire a effectué des facturations frauduleuses à son insu. |
| | | Autres éléments de défense | Les facturations en quantité supérieure sont souvent des avances ou des renouvellements anticipés. |
| | Autre | Contestation de la régularité de la procédure | Non respect du principe du contradictoire en première instance (« absence de mention sur la convocation à l'audience de la possibilité pour ses défenseurs de consulter le dossier complet jusqu'au jour fixé pour celle-ci »). Critique de la méthodologie utilisée par l'Assurance maladie pour réaliser le contrôle d'activité |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Contestations recevables | Motif d'irrégularité de la procédure retenu |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Responsabilité du pharmacien poursuivi dans les fautes commises |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Persistance des faits sur de nombreux mois |
| | | Contestations non recevables | La critique de la méthodologie du contrôle effectué par le Service médical est rejetée. |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 5 ans par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 ans dont 2 ans avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | A l'époque des faits, le défendeur était cotitulaire avec son époux, qui a lui-même fait l'objet d'une plainte. |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R. 4235-9 CSP ; Art. R. 4234-6 CSP |

| Affaire n°79 (3143SAS) du 19/03/2010, Bretagne (Finistère) [86] | | | |
|---|---|---|---|
| Plaignant | | Caisse et Service médical | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 29/07/2009) | |
| Faits reprochés | Règles de délivrance | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques | Non respect de la réglementation des hypnotiques |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non prescrits | Facturation de médicaments non prescrits |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | Facturation de médicaments non remboursables |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Facturation de médicaments non renouvelables |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de médicaments en quantité excessive |
| | Autres facturations irrégulières | Absence de neutralité financière en cas de substitution | Anomalies de substitution |
| | | Erreurs du dosage facturé | Erreurs du dosage facturé |
| Ordonnance non transmise | | Ordonnances non transmises | |
| Eléments complémentaires | | Une analyse d'activité a été effectuée pendant 6 mois (du 01/01/06 au 30/06/06) ainsi qu'une analyse complémentaire pour 5 spécialités (du 01/01/07 au 30/09/07). | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Absence de contestation sérieuse des faits |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | Problème informatique entraînant des difficultés de gestion des stocks Problème de trésorerie |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Production tardive de pièces Sanction prononcée par le CRO non applicable Non respect de la procédure conventionnelle |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Circonstances atténuantes | Situation financière désastreuse liée à des modifications de voirie Seule pharmacie dans le bourg (1200 habitants) |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Faits établis |
| | | Anomalies nombreuses | Anomalies nombreuses et diverses |
| | | Anomalies répétées ou récidives | Anomalies persistantes |
| | | Contestations non recevables | Motifs concernant l'irrégularité de la procédure non retenus |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois assortie du sursis dans son intégralité | |
| Divers | | Les juges de première instance avaient condamné le pharmacien à 4 mois d'interdiction de « donner des soins » aux assurés sociaux, erreur matérielle rectifiée ensuite en remplaçant la mention « donner des soins » par la mention « servir des prestations ». | |
| Référentiels réglementaires | CSS | Art. R.145-2 CSS | |

Affaire n°80 (3122SAS) du 19/03/2010, Ile-de-France (Seine St Denis) [87]

| | | | |
|---|---|---|--|
| Plaignant | | Caisse | |
| Procédure | | Appel du pharmacien (CRO 16/03/2009) | |
| Faits reprochés | Analyse de l'ordonnance | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | Le pharmacien doit refuser la délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger. |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prises en compte des quantités précédemment délivrées |
| | | Délivrance supérieure à 1 mois | Délivrance supérieure à 1 mois (délivrance systématique de 2 boîtes de 28 comprimés tous les mois) |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de médicaments non délivrés |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | Facturation de médicaments non renouvelables |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | Facturation de médicaments en quantité supérieure à la prescription |
| Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Multiplés facturations à partir d'une même ordonnance | |
| Éléments complémentaires | | Analyse de l'activité pendant 1,5 an (du 01/06/04 au 29/12/05) | |
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Autres éléments de défense | Traitements habituels des patients Recyclage de factures Oublis du médecin de mentionner le renouvellement |
| | | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine Quartier difficile |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à la clientèle | Sollicitations pressantes de certains clients |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Décision de la SAS du CRO non motivée |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Fautes avérées |
| | | Contestations non recevables | Motif de recyclage de factures non retenu |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Le pharmacien aurait dû contacter le médecin pour lui faire confirmer son éventuel oubli de mentionner le renouvellement sur l'ordonnance. |
| Décision | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 ans par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 ans dont 1 an avec sursis (dates exécutoires imposées) | |
| Référentiels réglementaires | | CSP Art. R. 5132-14 CSP ; Art. R. 4235-61 CSP | |

Affaire n°81 (3119SAS) du 17/06/2010, Nord-Pas-de-Calais [88]

| | | | | |
|---|--|---|---|---|
| Plaignant | | Service médical | | |
| Procédure | | Appel du Service médical (CRO 24/02/2009) | | |
| Faits reprochés | Préparations magistrales | Les spécialités listées relevant de la réglementation des substances vénéneuses ne peuvent faire l'objet d'un déconditionnement en vue d'être incorporées dans une préparation | Déconditionnement de spécialités pharmaceutiques renfermant des substances vénéneuses en vue de les incorporer dans des préparations magistrales (3 patients) | |
| | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Obligations de travail avec soin et attention et d'analyse de la prescription | |
| | Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments | | Dispensations de médicaments malgré les contre-indications liées à l'âge ou à l'état de grossesse |
| | | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... | | Non respect de l'AMM des spécialités délivrées |
| | | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger | | Le pharmacien doit refuser la délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger. |
| | Règles de délivrance | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit | | Substitution de produits prescrits non pris en charge par l'Assurance maladie par des spécialités remboursables |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | | Non respect des règles de délivrance des médicaments à prescription restreinte (isotrétinoïne) |
| | | Non respect de la réglementation des médicaments d'exception | | Non respect de la réglementation des médicaments d'exception |
| | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | | Facturation répétée, méthodique et frauduleuse de délivrances fictives de produits coûteux (antiviraux et facteurs de croissance leucocytaires) |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | | Facturation de produits non remboursables (Cold cream, sérum physiologique) sous la mention PMR |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | | Renouvellements non prescrits de médicaments liste I (15 patients) |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | | Facturation de médicaments en quantité supérieure à la prescription médicale ou non justifiée par le traitement |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | | Facturation en double de la même prescription |
| | Eléments complémentaires | | Le préjudice financier est estimé à 94 000 €. | |
| Appréciation des faits par l'accusation | | Caractère intentionnel et frauduleux des fautes commises Gravité des faits | | |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | Non contestation des faits reprochés | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Reconnaissance des erreurs | Reconnaissance par le pharmacien de ses manquements Remboursement intégral du préjudice | |
| | | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Rejet de l'appel <i>a minima</i> | |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | Caractère intentionnel pour certaines fautes commises | |
| | | Anomalies nombreuses | Nombreuses irrégularités | |
| | | Dangerosité pour le patient | Certains faits auraient pu avoir des conséquences néfastes sur la santé des patients. | |
| Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Aucune preuve de l'accord préalable du prescripteur concernant les délivrances litigieuses | | | |
| Décision | | Maintien de la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 18 mois (dates exécutoires imposées) | | |
| Divers | | Cette enquête fait suite à un signalement d'un assuré social ayant reçu des décomptes mentionnant des remboursements de médicaments coûteux à cette officine alors que son traitement avait été interrompu plusieurs mois auparavant. | | |
| Référentiels réglementaires | CSP | Art. R.4235-12 CSP ; Art. R. 4235-48 CSP ; Art. R.4235-61 CSP ; Art. R.5121-78 CSP ; Art. R.5132-8 CSP ; Art. L. 5125-23 CSP ; Art. R.5132-14 CSP | | |
| | CSS | Art. R.163-2 CSS | | |

Affaire n°82 (3126SAS) du 17/06/2010, Provence Alpes Côtes d'Azur (Var) [89]

| | | | |
|----------------------------------|---|---|--|
| Plaignant | | | Service médical |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO 16/04/2009) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription | Ordonnances faxées ne permettant pas au pharmacien d'effectuer l'ensemble des contrôles nécessaires notamment en ce qui concerne la falsification des ordonnances |
| | | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique | Mise en danger de la santé des patients par la délivrance de médicaments en quantité excessive |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Délivrance et facturation d'ordonnances visiblement surchargées ou n'émanant pas des prescripteurs censés les avoir rédigées |
| | Règles de délivrance | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées |
| | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | Facturation de médicaments non délivrés |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | Doubles facturations d'une même prescription |
| Eléments complémentaires | | | Une étude des facturations concernant 47 résidents de 2 EHPAD a été réalisée (soit l'analyse de 394 facturations établies à partir de 358 prescriptions en 2005 et 2006). Le préjudice financier est estimé à 12 000 €. |
| Eléments produits par la défense | Matérialité des faits | Contestation des faits reprochés | Contestation de la plupart des faits |
| | | Absence de caractère intentionnel | Simple erreurs |
| | | Autres éléments de défense | Les ordonnances surchargées ont été reçues en l'état, le pharmacien n'est pas à l'origine des falsifications. Les doubles facturations sont justifiées par une modification des dosages des médicaments prescrits. |
| | Autre | Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | Demande du sursis à statuer (« <i>le dossier pénal comporterait [...] des éléments de décharge qui n'auraient pas été portés à la connaissance de la Section des assurances sociales</i> ») |
| | | Contestation de la régularité de la procédure | Vice de procédure |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Griefs insuffisamment établis | Le grief d'une possible falsification d'ordonnances est écarté. |
| | | Rejet de la requête <i>a minima</i> | Un vice de procédure est retenu. En effet le mémoire du plaignant a été enregistré après la clôture de l'instruction. |
| | | Contestations recevables | Annulation de la décision de première instance pour vice de procédure |
| | Arbitrage envers le demandeur | Dangerosité pour le patient | Mise à disposition des patients de quantités trop importantes de médicaments pouvant mettre en danger leur santé. |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | La demande de sursis à statuer est rejetée, en effet la procédure pénale et la procédure du contentieux du contrôle technique de la Sécurité Sociale sont indépendantes. |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur avant la délivrance d'ordonnances visiblement surchargées ou de renouvellements anticipés. |
| Décision | | | Remplacement de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 3 ans dont 1 an avec sursis par la sanction de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 1 an dont 6 mois avec sursis (dates exécutoires imposées) |
| Divers | | | L'enquête fait suite à un signalement d'un étudiant de 6 ^{ème} année ayant effectué son stage officinal dans cette pharmacie. |
| Autres procédures en cours | | | La CPAM du Var a simultanément saisi la justice pénale à l'encontre de ce pharmacien pour les mêmes faits. |
| Référentiels réglementaires | | CSP | Art. R.5132-14 CSP ; Art. R.4235-48 CSP |

Affaire n°83 (2805SAS) du 15/06/2007, Ile-de-France [90]

| | | | |
|---|----------------------------------|---|--|
| Plaignant | | | Caisse |
| Procédure | | | Appel du pharmacien (CRO10/04/2006) |
| Faits reprochés | Devoirs de la profession | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession | Manquement à la probité et à la dignité de la profession |
| | Analyse de l'ordonnance | Délivrance d'ordonnances falsifiées | Ajout de produits sur les ordonnances Falsification du nombre de boîtes par le pharmacien |
| Éléments complémentaires | | | Nombreuses fraudes (montant total supérieur à 200 000 €) |
| Appréciation des faits par l'accusation | | | Agissements d'une gravité exceptionnelle Atteinte à l'honorabilité et à la probité de la profession |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Autres | Annulation de la décision de première instance pour vice de procédure |
| | | | |
| Décision | | | Annulation de la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 20 ans |
| Divers | | | La procédure diligentée devant la Section des assurances sociales a été annulée en raison d'une saisie irrégulière de la SAS d'un CROP. La plainte n'avait pas été formulée en bonne et due forme. |
| Autres procédures en cours | | | Le Président du CROP d'Ile-de-France a également porté plainte à l'encontre de ce pharmacien sur un plan disciplinaire. |
| Référentiels réglementaires | CSS | | Art. R.145-18 CSS ; Art. R.145-19 CSS |

PRESENTATION DES AFFAIRES 2005-2010

Bilan des affaires publiées

| Thème de la saisine | Obligations ou manquements développés dans la saisine | Affaires concernées |
|---------------------------------|---|---|
| Préparations magistrales | Conformité des conditions de fabrication et de délivrance des préparations magistrales | 43, 75 |
| | Les spécialités listées relevant de la réglementation des substances vénéneuses ne peuvent faire l'objet d'un déconditionnement en vue d'être incorporées dans une préparation (Art. R.5132-8 CSP) | 31, 81 |
| | Non respect de l'indication des substances médicales | 75 |
| Devoirs de la profession | Non respect de l'exercice personnel : le pharmacien exécute lui-même les actes professionnels ou en surveille attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même (Art. R.4235-13 CSP) | 9, 17, 23, 25, 32, 44, 50, 54, 63, 69, 71, 78 |
| | Obligations de travail avec soin et attention, d'analyse de la prescription (Art. R.4235-12 CSP, Art. R.4235-48 CSP) | 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 24, 25, 26, 32, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 60, 64, 66, 70, 71, 72, 74, 75, 81, 82 |
| | Pratiques contraires à la préservation de la santé publique (Art. R.4235-10 CSP) | 1, 4, 16, 24, 25, 29, 31, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 60, 72, 74, 75, 82 |
| | Non respect de la vie et de la personne humaine, obligation de lutte contre la toxicomanie et le dopage (Art. R.4235-2 CSP) | 1, 4, 18, 24, 25, 26, 29, 39, 64, 70, 72, 74 |
| | Concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé (Art. R.4235-8 CSP) | 1, 29 |
| | Comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession (Art. R.4235-3 CSP) | 2, 6, 7, 16, 17, 21, 22, 24, 29, 31, 33, 36, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 73, 76, 77, 83 |
| | Ne pas inciter à la consommation abusive de médicaments (Art. R.4235-64 CSP) | 1, 2, 3, 5, 7, 16, 17, 21, 24, 25, 26, 31, 51 |
| | Compérage (Art. R.4235-27 CSP) | 39, 60, 75 |
| Analyse de l'ordonnance | Non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments (Art. R.4235-48 CSP) | 1, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 17, 24, 26, 28, 32, 38, 39, 44, 45, 46, 47, 50, 51, 53, 58, 64, 65, 69, 70, 72, 81 |
| | Non respect de l'AMM : posologies maximales, durées de traitement... (Art. R.4235-48 CSP) | 1, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 18, 24, 25, 26, 28, 29, 30, 32, 39, 40, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 52, 53, 54, 58, 64, 66, 69, 71, 72, 74, 81 |
| | Refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger (Art. R4235-61 CSP) | 1, 5, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 21, 25, 26, 29, 32, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 58, 64, 72, 74, 80, 81 |
| | Délivrance de prescriptions non conformes : absence des mentions obligatoires, posologie, dosage, durée de traitement... (Art. R.5123-1 CSP, Art. R.5132-3 CSP) | 1, 3, 4, 5, 8, 13, 20, 25, 26, 28, 37, 38, 40, 42, 59, 60, 61, 66, 68 |
| | Délivrance d'ordonnances falsifiées | 1, 3, 6, 14, 21, 24, 29, 30, 31, 33, 39, 42, 50, 55, 58, 62, 67, 69, 70, 73, 77, 82, 83 |
| Règles de délivrance | Mauvaise traçabilité des dispensations (Art. R.5125-45 CSP) | 75 |
| | Délivrance d'un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit (Art. L.5125-23 CSP) | 2, 5, 7, 21, 22, 23, 25, 31, 39, 62, 66, 69, 81 |
| | Absence de report sur l'ordonnance du nom du médicament ou du produit délivré en cas de substitution (Art. R.5125-53 CSP) | 38 |
| | Délivrance de médicaments listés en l'absence de prescriptions | 31, 60, 61 |
| | Non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte | 31, 37, 38, 42, 50, 52, 64, 81 |
| | Non respect de la réglementation des médicaments d'exception | 2, 60, 81 |
| | Non respect de la réglementation des hypnotiques et des anxiolytiques (Art. R.5208 CSP, arrêté du 07/10/1991) | 2, 3, 5, 7, 13, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 26, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 43, 51, 52, 53, 54, 57, 58, 59, 60, 62, 65, 66, 68, 69, 74, 79 |
| | Non respect de la réglementation des stupéfiants ou assimilés ou des traitements de substitution aux opiacés (Art. R.5132-30 et suivants CSP) | 2, 7, 16, 17, 21, 24, 26, 37, 41, 42, 51, 53, 54, 60, 61, 64, 65, 66, 68, 69, 71, 72, 74 |
| | Non prise en compte des quantités précédemment délivrées (Art. R.5132-14 CSP) | 1, 4, 5, 16, 17, 18, 20, 21, 24, 25, 26, 28, 31, 32, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 50, 51, 57, 58, 59, 60, 61, 65, 66, 67, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 79, 80, 81, 82 |
| | Délivrance supérieure à 1 mois (Art. R.5123-2 CSP, Art. R.5132-12 CSP, Art. R.162-20-5 CSS) | 3, 4, 5, 13, 14, 15, 18, 19, 20, 21, 25, 31, 37, 39, 41, 42, 46, 60, 61, 62, 66, 79, 80 |
| | Absence de délivrance du conditionnement le plus économique (Art. R.5123-3 CSP) | 2, 3, 4, 5, 6, 7, 13, 15, 19, 21, 25, 37, 39, 41, 42, 46, 51, 58, 59, 60, 61, 66, 67, 68 |
| | Première délivrance d'un médicament listé à partir d'une ordonnance datant de plus de 3 mois (Art. R.5132-22 CSP) | 26, 60 |

| | Thème de la saisine | Obligations ou manquements développés dans la saisine | Affaires concernées |
|-------------------------|---|--|---|
| Faits reprochés (suite) | Facturation abusive à l'Assurance maladie | Facturation de médicaments non délivrés | 2, 14, 21, 22, 23, 56, 58, 61, 62, 63, 73, 76, 77, 80, 81, 82 |
| | | Facturation de médicaments non prescrits | 2, 3, 56, 58, 59, 61, 69, 73, 78, 79 |
| | | Facturation de médicaments non remboursables | 2, 7, 25, 28, 31, 39, 43, 79, 81 |
| | | Facturation de médicaments non renouvelables | 2, 3, 5, 20, 25, 36, 40, 41, 57, 59, 61, 62, 67, 69, 73, 74, 79, 80, 81 |
| | | Facturation de médicaments ou de produits en quantité excessive | 1, 4, 5, 6, 9, 15, 16, 17, 21, 24, 25, 26, 39, 40, 41, 42, 44, 46, 52, 54, 59, 60, 61, 64, 69, 72, 78, 79, 80, 81 |
| | | Autres facturations abusives à l'Assurance maladie : facturations multiples, patients décédés, facturations à l'Assurance maladie et à l'EHPAD... | 2, 8, 22, 23, 25, 33, 36, 39, 55, 65, 67, 69, 80, 81, 82 |
| | Autres facturations irrégulières | Absence de neutralité financière en cas de substitution (Art. L.162-16 CSS) | 4, 21, 42, 79 |
| | | Erreur de facturation : non respect de l'ordonnance bizona, taux de remboursement erroné, facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité | 4, 25, 31, 36, 39, 41 |
| | | Absence de vignettes ou de signature sur les factures subrogatoires | 31 |
| | | Erreurs du dosage facturé | 79 |
| | | Ordonnance non transmise | 79 |
| | | Absence des mentions à apposer sur l'ordonnance après son exécution (Art. R.5132-13 CSP) | 4, 16 |
| | | Transmission de données informatiques erronées | 61 |
| | Existence d'antécédents | 4, 5, 7, 13, 21, 31, 41, 60, 62, 68 | |

| | Défense et arbitrage | Éléments développés dans la saisine | Affaires concernées |
|--|----------------------------------|---|---|
| Éléments produits par la défense | Matérialité des faits | Non contestation des faits reprochés | 1, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 17, 19, 20, 22, 30, 31, 37, 38, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 52, 54, 56, 57, 59, 60, 68, 69, 70, 71, 72, 74, 79, 81 |
| | | Contestation des faits reprochés | 23, 62, 66, 67, 82 |
| | | Absence de caractère intentionnel | 4, 5, 21, 25, 36, 37, 38, 39, 42, 51, 58, 60, 61, 62, 65, 68, 69, 70, 71, 76, 82 |
| | | Prescriptions non représentatives de l'activité de l'officine | 20, 26, 29, 40, 42, 51, 60, 74, 78 |
| | | Prescription confirmée par le médecin | 8, 9, 10, 11, 12, 15, 29, 38, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 54 |
| | | Absence d'effet délétère | 4, 5, 29, 37, 71 |
| | | Méconnaissance de la réglementation ou des produits | 4, 7, 28, 32, 70 |
| | | Fautes imputables au personnel | 9, 17, 23, 25, 32, 33, 36, 38, 44, 50, 63, 69, 77, 78 |
| | Contexte particulier | Difficultés liées à l'officine | 2, 3, 4, 5, 6, 7, 16, 17, 19, 21, 25, 26, 31, 33, 36, 38, 39, 41, 51, 52, 54, 59, 61, 65, 68, 69, 79, 80 |
| | | Difficultés liées aux autres professionnels de santé | 3, 4, 5, 20, 28, 31, 51, 54, 57, 58, 60, 65, 69, 71 |
| | | Difficultés liées à la clientèle | 1, 3, 7, 13, 16, 17, 20, 24, 26, 28, 30, 38, 39, 40, 41, 44, 51, 53, 54, 60, 62, 64, 65, 68, 69, 70, 72, 74, 80 |
| | | Difficultés personnelles | 6, 26, 54, 56, 61, 63 |
| | | Comportement modifié | 3, 5, 16, 30, 38, 44, 54, 57, 74 |
| | | Préjudice financier remboursé | 56 |
| | Autres | Contestation de la régularité de la procédure | 1, 2, 4, 11, 17, 21, 24, 26, 28, 31, 40, 42, 49, 50, 51, 57, 59, 60, 62, 64, 66, 67, 68, 69, 76, 77, 78, 79, 80, 82 |
| Demande du bénéfice de la loi d'amnistie, du sursis à statuer, de l'indulgence des juges | | 1, 4, 5, 6, 8, 11, 22, 27, 32, 33, 37, 48, 49, 54, 55, 61, 73, 75, 82 | |
| Arbitrage CNO | Arbitrage en faveur du défendeur | Absence d'antécédent | 3, 38, 39, 57 |
| | | Reconnaissance des erreurs | 6, 13, 25, 81 |
| | | Caractère non intentionnel, absence de volonté de lucre | 13, 30, 41, 52, 71 |
| | | Amélioration des pratiques | 7, 16, 30, 37, 38, 40, 44, 54, 65, 74 |
| | | Circonstances atténuantes | 1, 3, 5, 6, 16, 20, 23, 30, 31, 44, 45, 46, 61, 62, 64, 70, 74, 79 |
| | | Griefs insuffisamment établis | 13, 24, 28, 58, 62, 65, 69, 75, 76, 82 |
| | | Contestations recevables | 42, 50, 78, 82 |
| | | Autres | 26, 83 |
| | Arbitrage en faveur du demandeur | Faute | 2, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 15, 16, 19, 20, 22, 23, 25, 26, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 36, 39, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 52, 54, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 67, 70, 71, 72, 74, 77, 78, 79, 80, 81 |
| | | Anomalies nombreuses | 4, 22, 23, 25, 26, 42, 54, 66, 67, 68, 73, 79, 81 |
| | | Anomalies répétées ou récidives | 3, 4, 5, 7, 19, 23, 24, 26, 36, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 54, 56, 60, 62, 68, 77, 78, 79 |
| | | Fraude | 6, 22, 23, 25, 33, 56, 73, 77 |
| | | Dangerosité pour le patient | 1, 4, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 15, 16, 17, 24, 25, 26, 29, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 51, 62, 66, 69, 72, 73, 74, 81, 82 |
| | | Médicaments susceptibles de mésusage et d'abus | 1, 4, 26, 29, 36 |
| | | Antécédents | 4, 7, 21, 26, 31, 60, 62, 68, 77 |
| | | Contestations non recevables | 1, 2, 4, 11, 17, 21, 22, 24, 26, 28, 31, 40, 49, 51, 57, 59, 60, 64, 66, 67, 68, 69, 73, 75, 77, 78, 79, 80 |
| | | Rejet du bénéfice de la loi d'amnistie ou du sursis à statuer | 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 11, 16, 17, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 29, 31, 32, 33, 36, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 61, 73, 75, 81, 82 |
| | | Aucune trace de prise de contact avec le prescripteur | 1, 3, 7, 9, 14, 21, 25, 26, 29, 31, 32, 58, 60, 66, 67, 70, 71, 80, 81, 82 |

| DCI (Princeps) [91] | Affaires concernées |
|--|--|
| Acarbose (Glucor®) | 5 |
| Acitretine (Soriatane®) | 50 |
| Alprazolam (Xanax®) | 16 |
| Aminophylline | 75 |
| Amitriptyline (Laroxyl®) | 4 |
| Amiodarone (Cordarone®) | 5 |
| Amoxicilline, acide clavulanique (Augmentin®) | 4 |
| Bromazepam (Lexomil®) | 16 |
| Buprénorphine(Subutex®) | 1, 2, 16, 17, 24, 26, 36, 39, 41, 42, 51, 54, 64, 66, 68, 71, 72, 74 |
| Carbutamide (Glucidoral®) | 21 |
| Celecoxib (Celebrex®) | 70 |
| Cetrorelix (Cetrotide 0.25®) | 52 |
| chlorazépate, acépromazine, acéprométazine (Noctran®) | 2, 5, 29, 30 |
| Cisapride (Prépulsid®) | 38 |
| Clomifene (Clomid®) | 70 |
| Clonazépam (Rivotril®) | 72 |
| Clorazepate (Tranxène®) | 1, 16 |
| Codéine, erysimum (Polery®) | 38 |
| Cold cream | 81 |
| Diazepam (Valium®) | 16 |
| Enalapril, hydrochlorothiazide (Co-Renitec®) | 5 |
| Enoxaparine (Lovenox®) | 4, 31 |
| Fentanyl (Durogesic®) | 41 |
| Flunitrazépam (Rohypnol®) | 1, 4, 16, 21, 26, 29, 37, 41, 42, 51, 53, 54, 68, 69, 71, 72, 74 |
| Follitropine alfa (Gonal F-75®) | 50 |
| Furosémide (Lasilix®) | 5 |
| Gonadotrophines | 64 |
| Isotrétinoïne (Roaccutane®) | 31, 37, 38, 42, 70, 81 |
| Levonorgestrel 0.15 mg, ethinylestradiol 0.03 mg (Minidril®) | 5 |
| Levothyroxine (Levothyrox®) | 75 |
| Loprazolam (Havlane®) | 5 |
| Lorazepam (Temesta®) | 51, 70 |
| Lormetazepam (Noctamide) | 5, 7, 21 |
| Méprobamate, acéprométazine (Mépronizine) | 5 |
| Metformine | 75 |
| Méthadone | 36 |
| Morphine | 21 |
| Nadroparine (Fraxodi®) | 58 |
| Naftidrofuryl (Praxilène®) | 5 |
| Naltrexone (Revia®) | 72 |
| Nitrazepam (Mogadon®) | 5 |
| Oxybutynine (Ditropan®) | 21 |
| Paracétamol | 66 |
| Paroxétine (Deroxat®) | 5 |
| Pentoxifylline | 21 |
| Ramipril (Triatec®) | 4 |
| Risperidone (Risperdal®) | 31 |
| Salbutamol (Ventoline®) | 5 |
| Salmétérol (Serevent®) | 5 |
| Sérum physiologique | 81 |
| Sibutramine | 75 |
| Sumatriptan (Imiject®) | 67 |
| Tamoxifene (Nolvadex®) | 70 |
| Temazepam (Normison®) | 29 |
| Tianeptine (Stablon®) | 51 |
| Valsartan (Tareg®) | 13 |
| Verteporfine (Visudyne®) | 56, 60 |
| Zolpidem (Stilnox®) | 2, 5, 13, 21, 26, 30, 51 |
| Zopiclone (Imovane®) | 2, 4, 5, 16, 21, 26, 29, 70 |

RESULTATS

I-Contexte de chaque affaire

A- Répartition des décisions rendues en première ou en deuxième instance

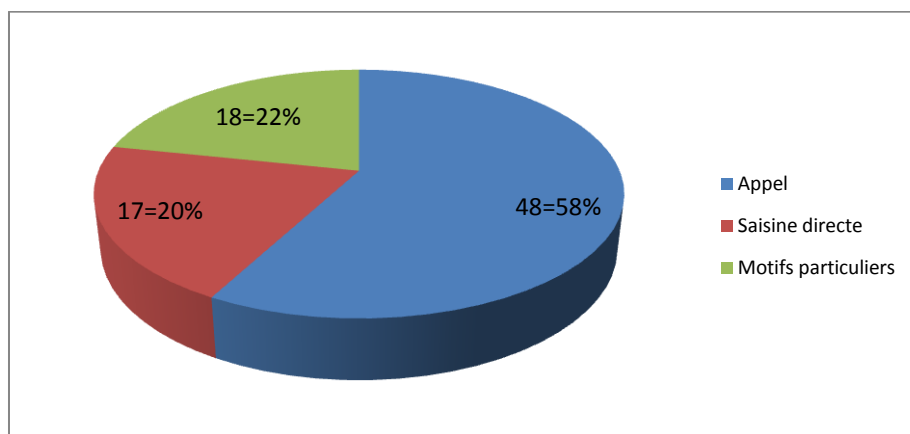


Figure 1: Affaires instruites par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre (n = 83)

De 2005 à 2010, 83 affaires jugées ont été publiées dans le Bulletin de l'Ordre des pharmaciens à l'issue de 17 séances ordinaires (figure 1).

La majorité des affaires traitées par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre, 48 cas soit 58 % des dossiers font suite à des appels de décisions rendues par des Sections sociales au niveau régional. Environ 21 % des décisions rendues (17 cas) correspondent à des saisines directes, particularité procédurale du contentieux du contrôle technique déjà évoquée précédemment. Les 18 autres affaires restantes correspondent à des situations spécifiques et se répartissent selon les 4 cas de figure ci-après.

Lorsqu'une décision rendue par une Section sociale d'un Conseil régional a fait l'objet d'appel et que le défendeur et / ou le(s) plaignant(s) se sont ensuite désistés (affaires 14, 18 et 43), ou bien que cet appel a été formé trop tardivement (affaire 53), la Section des assurances sociales du Conseil national confirme la sanction prononcée en première instance et fixe les dates exécutoires. De la même façon, lorsqu'un pourvoi en cassation de type suspensif a été rejeté, la SAS doit fixer les dates exécutoires de la sanction (affaires 27, 34, 35 et 55).

Lorsque la sanction décidée en première instance n'est pas applicable aux pharmaciens, le Conseil national annule cette sanction et prononce alors une nouvelle décision (affaires 42, 50 et 51 où la sanction décidée en première instance était une interdiction de donner des soins aux assurés sociaux).

Lorsque la décision ordinaire a fait l'objet d'un pourvoi en cassation devant le Conseil d'Etat et que celle-ci a été « cassée », la Section sociale du Conseil national doit alors se prononcer à nouveau (affaires 44 à 49).

Enfin, l'affaire 83 est un cas à part dans lequel la Section sociale du Conseil national a été contrainte d'annuler la procédure diligentée à l'encontre du pharmacien pour vice de procédure dans la mesure où le courrier envoyé au Président du Conseil régional par le directeur de la Caisse plaignante ne constituait pas une plainte formulée en bonne et due forme. Faute de plainte, la sanction par laquelle le Conseil régional d'Ile-de-France interdisait au titulaire de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 20 ans a donc été annulée.

B- Origine de la plainte

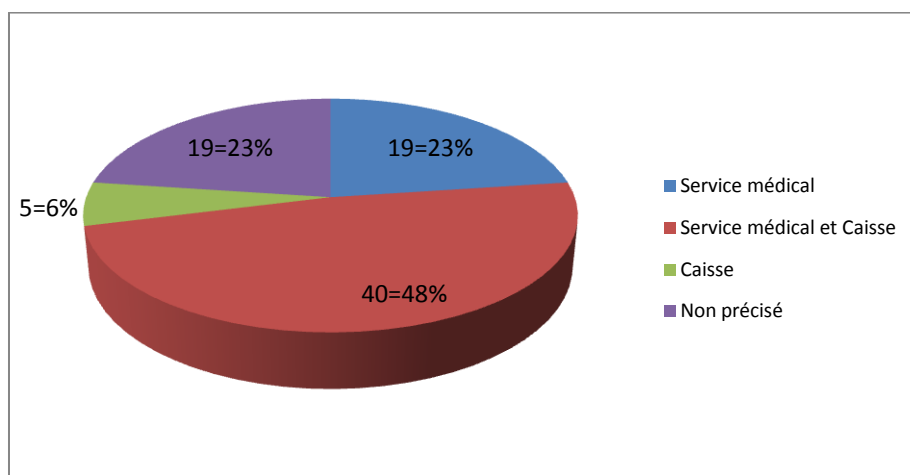


Figure 2: Origine du dépôt de plainte (n = 83)

Lorsque l'origine de la plainte est précisée (64 affaires sur 83), le dépôt de plainte est majoritairement effectué à la fois par le Service médical et par la Caisse (48 %) (figure 2). La nature concomitante ou conjointe de la saisine n'est pas souvent indiquée. Globalement le Service médical est impliqué dans 72 % des dépôts de plainte alors que la Caisse est à l'origine de 46 % des dépôts de plainte. La catégorie « non précisé » regroupe l'ensemble des plaintes dont le plaignant n'est pas clairement identifié dans les publications du Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Il faut toutefois préciser qu'une même affaire ayant pu être instruite plusieurs fois par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre, les mêmes plaignants sont parfois comptabilisés 2 fois. C'est par exemple le cas pour une décision rendue en appel puis cassée en Conseil d'Etat, entraînant ainsi une nouvelle instruction par la Section sociale du CNO.

Lorsqu'on ne considère que les affaires instruites sur saisine directe ou en appel (sans tenir compte des 18 motifs particuliers de la figure 1), la répartition des plaignants est sensiblement équivalente.

C- Origine de l'appel

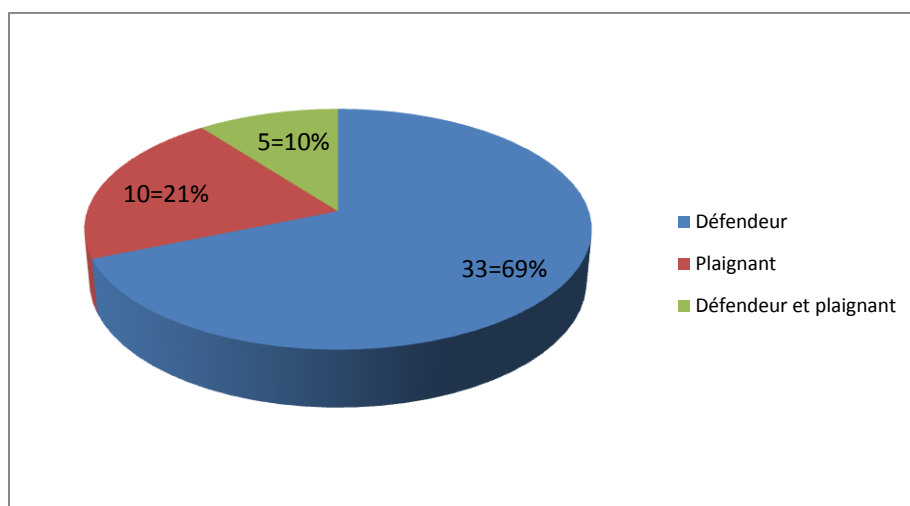


Figure 3: Origine de l'appel (n = 48)

Le pharmacien est à l'origine de l'appel dans 79 % des cas contre 31 % pour le plaignant (figure 3).

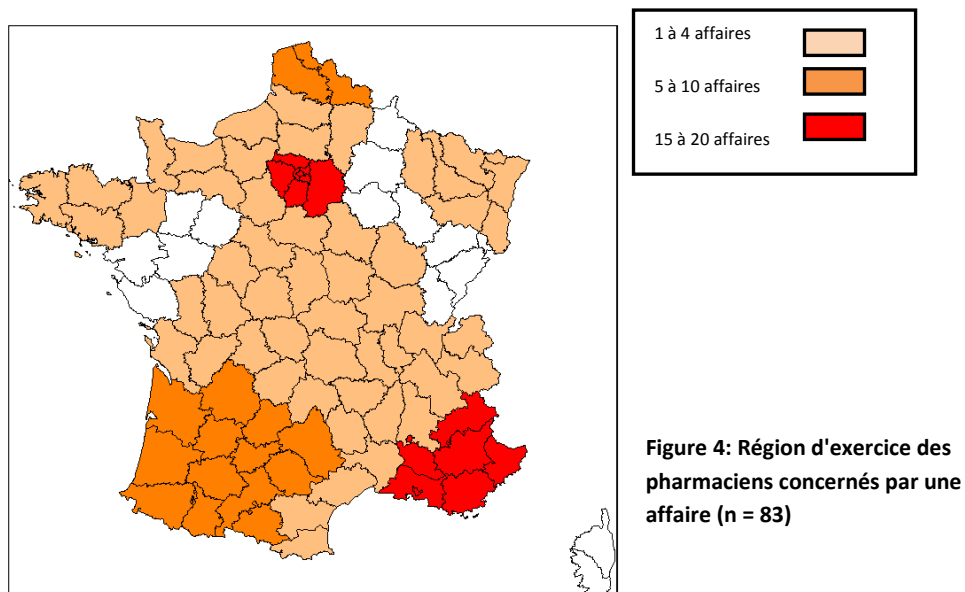
D- Contrôles préalables par l'Assurance maladie

La majorité des plaintes à l'encontre d'un pharmacien sont généralement décidées à la suite d'une analyse d'activité (Art. L.315-1 CSS). C'est ainsi que sur les 83 affaires étudiées, un contrôle d'activité est suggéré dans 62 publications, même si le détail de cette analyse d'activité n'est pas toujours précisé. Les études menées portent sur une durée variant de quelques semaines à quelques mois voire plusieurs années (affaire 82, étude de facturations sur une période de 2 ans). Ils peuvent concerner tous les dossiers facturés sur cette période ou bien seulement un échantillon, et permettent parfois d'estimer le préjudice financier subi par l'Assurance maladie. Les faits mis en évidence sont issus, soit d'analyse tout-venant, soit de contrôles portant sur les prescriptions d'un seul médecin ou bien portant sur un thème précis (par exemple, « délivrance de benzodiazépines et co-prescriptions »). Le contrôle peut aussi faire suite à un avertissement donné au pharmacien ou encore à un signalement fait à l'Assurance maladie par un patient, un ancien salarié, ou même un cotitulaire.

E- Répartition hommes/femmes des pharmaciens jugés

En considérant toutes les affaires instruites par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre, les 83 procédures du contentieux du contrôle technique analysées intéressent 96 pharmaciens, 62 hommes et 34 femmes. Les saisines en appel concernent 33 hommes et 23 femmes contre 16 hommes et 7 femmes en saisine directe. Il faut noter qu'une même affaire peut intéresser à la fois plusieurs titulaires, c'est pourquoi, le nombre de pharmaciens impliqués est supérieur au nombre d'affaires. Enfin il est possible que plusieurs affaires concernent un seul pharmacien (par exemple, affaires 66 et 67), le défendeur est alors comptabilisé deux fois.

F- Région d'exercice des pharmaciens jugés



Lorsque la Section sociale du Conseil national de l'Ordre juge une affaire en appel d'une décision prise par une Section sociale d'un Conseil régional, l'origine géographique du pharmacien est clairement indiquée. L'information est moins souvent précisée lorsqu'il s'agit d'une saisine directe. Pour 7 des affaires étudiées, la région d'exercice du pharmacien est inconnue et pour 5 autres, la région est précisée mais il n'y a aucune information concernant le département.

Chaque fois que cela a été possible, les affaires instruites par la Section sociale au niveau national ont été représentées sur cette carte. Cependant, en fonction de la procédure, certains pharmaciens titulaires peuvent être comptabilisés deux fois. En effet, sur la période de 5 ans étudiée, une affaire a pu être jugée à deux reprises au niveau national, une première fois en saisine directe puis une seconde fois après recours auprès du Conseil d'Etat. Deux procédures sont comptabilisées alors qu'un seul pharmacien est concerné (par exemple,

affaires 9 et 44). De plus, plusieurs plaintes peuvent avoir été formées à l'encontre d'un même pharmacien (affaires 66 et 67). A l'inverse, dans 12 affaires, la plainte concerne plusieurs pharmaciens associés dans une même officine mais n'a donné lieu qu'à une seule procédure (par exemple, affaire 70).

II- Griefs reprochés aux pharmaciens titulaires

A- Etude des griefs selon la nature des obligations non respectées

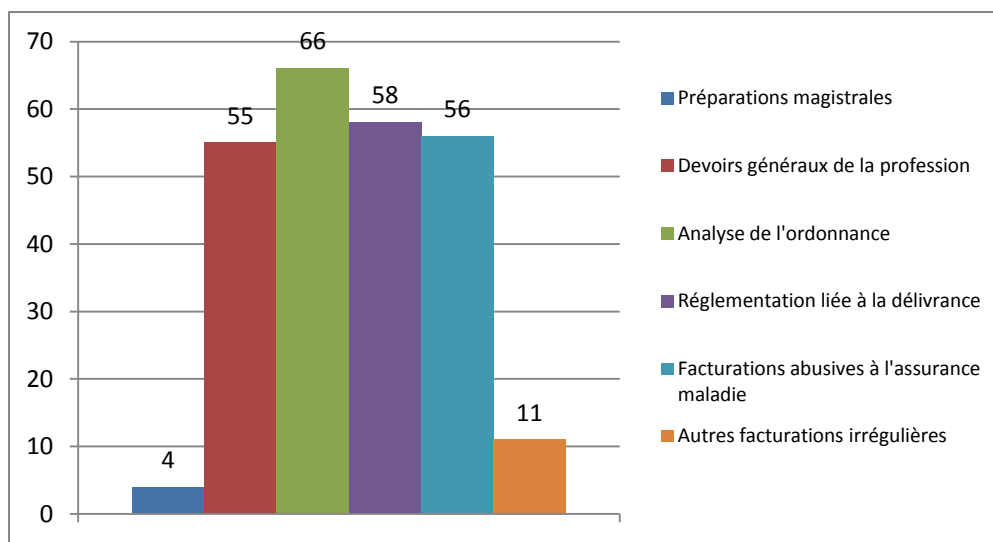


Figure 5: Nombre d'affaires concernées pour chaque catégorie de griefs (n = 83)

Dans l'analyse des griefs reprochés aux pharmaciens, toutes les affaires ont été considérées. De la même façon que pour la répartition géographique des pharmaciens jugés devant la Section des assurances sociales au niveau national, il peut y avoir des doublons, c'est-à-dire des affaires étudiées plusieurs fois entre 2005 et 2010. Les résultats présentés ici traduisent l'activité ordinale, c'est-à-dire l'ensemble des faits pour lesquels cette section a été amenée à se prononcer quelle que soit la procédure (saisine directe, appel ou autres motifs). De plus, cette analyse se base sur les seuls griefs reprochés aux pharmaciens et précisés dans la publication de l'affaire. Pour certains jugements rendus par la Section sociale au niveau national, tous les griefs pour lesquels le pharmacien a été poursuivi ne sont pas systématiquement énumérés, notamment lorsque la Section sociale fixe les dates exécutoires d'une sanction. Globalement, 6 griefs peuvent être individualisés (figure 5).

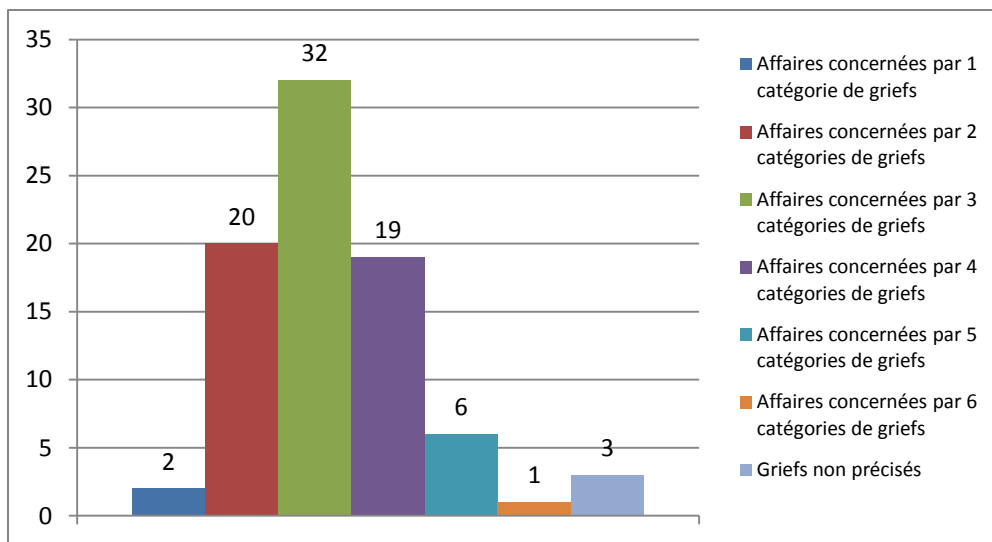


Figure 6: Affaires concernées par une ou plusieurs catégories de griefs (n = 83)

Dans chaque affaire, les différents griefs ne sont pas exclusifs l'un de l'autre. En d'autres termes, la plainte peut porter sur des situations de non respect se rapportant à différentes catégories de griefs (figure 6).

Le libellé « Griefs non précisés » correspond aux affaires 27, 34 et 35 pour lesquelles aucun grief n'est développé dans la publication. Il s'agit pour ces trois cas de fixation des dates d'exécution d'une sanction suite au rejet en Conseil d'Etat de la demande du bénéfice de la loi d'amnistie. Ces affaires ayant déjà été publiées une fois, le Bulletin de l'Ordre ne reprend pas les faits pour lesquels le pharmacien a été poursuivi.

1- Griefs concernant les préparations réalisées à l'officine

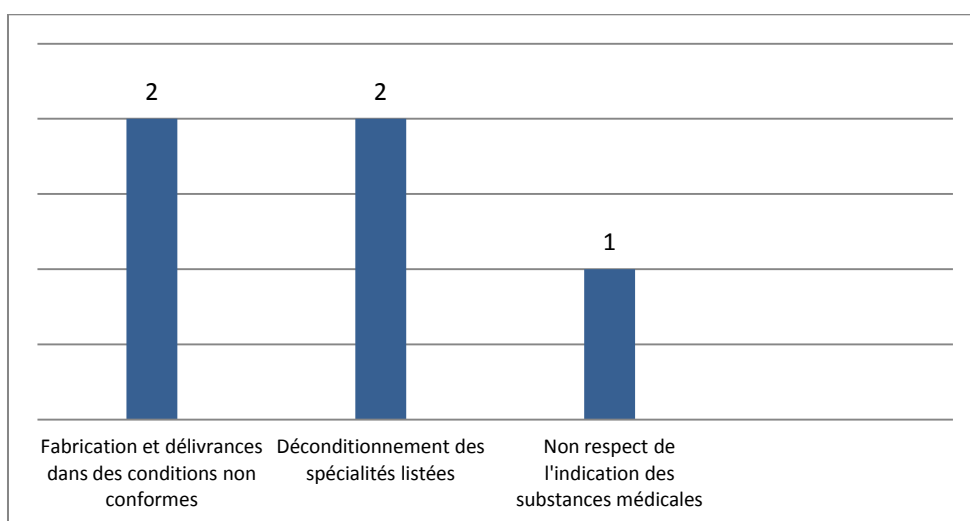


Figure 7: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec la réalisation de préparations (n = 4)

Parmi les 4 affaires en rapport avec la réalisation de préparations à l'officine, trois différents griefs sont reprochés (figure 7). Un pharmacien peut être concerné par plusieurs griefs à la fois.

En ce qui concerne la fabrication et la délivrance de préparations magistrales dans des conditions non conformes (2 cas), il est reproché aux pharmaciens le détournement de la loi dite Talon, à savoir la réalisation de préparations distinctes de substances dont le mélange est interdit, mais destinées à être absorbées de façon concomitante et / ou la réalisation de préparations sur-dosées en hormones thyroïdiennes.

Il est également reproché dans deux cas le déconditionnement de spécialités listées relevant de la réglementation des substances vénéneuses, en vue d'être incorporées dans une préparation.

Enfin, le non respect de l'indication des substances médicales, c'est-à-dire l'incorporation dans des préparations de substances détournées de leur usage médical (metformine, aminophylline et sibutramine,

molécules présentées comme ayant des propriétés amaigrissantes), constitue le troisième grief pouvant être reproché au pharmacien dans le cadre de la réalisation de préparations (1 cas). La tristement célèbre affaire « des gélules amincissantes » fabriquée dans une officine parisienne est concernée par les premier et troisième griefs (affaire 75).

2- Griefs concernant les devoirs généraux de la profession

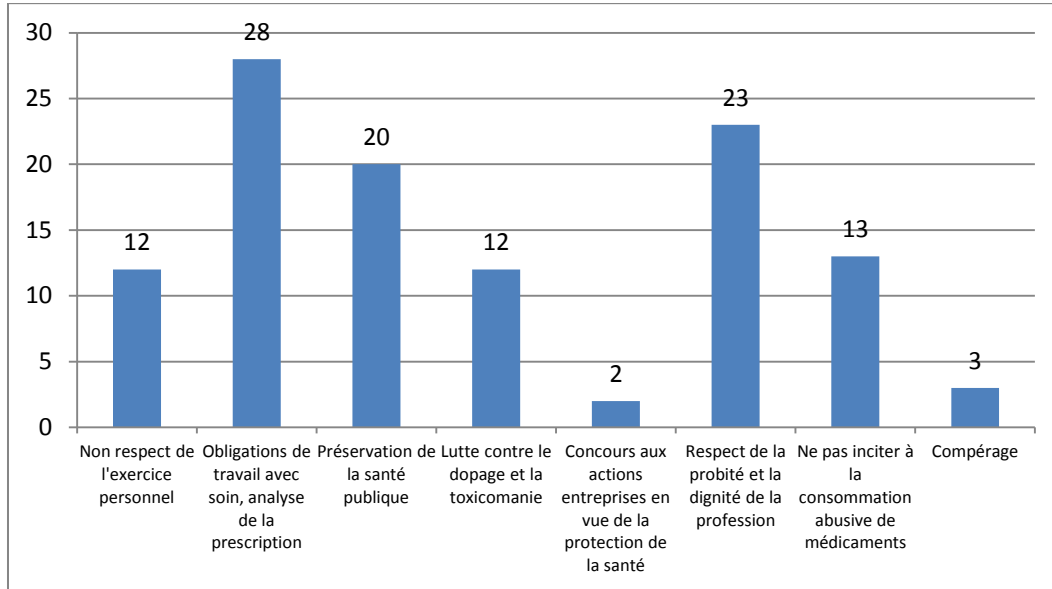


Figure 8: Affaires faisant l'objet de griefs concernant les devoirs généraux de la profession (n = 55)

On peut isoler 8 catégories de griefs en rapport avec les devoirs généraux incombant aux pharmaciens (figure 8). La catégorie de non respect du devoir de « Préservation de la santé publique » correspond à toutes les situations où le pharmacien a pu mettre en danger la santé de ses patients.

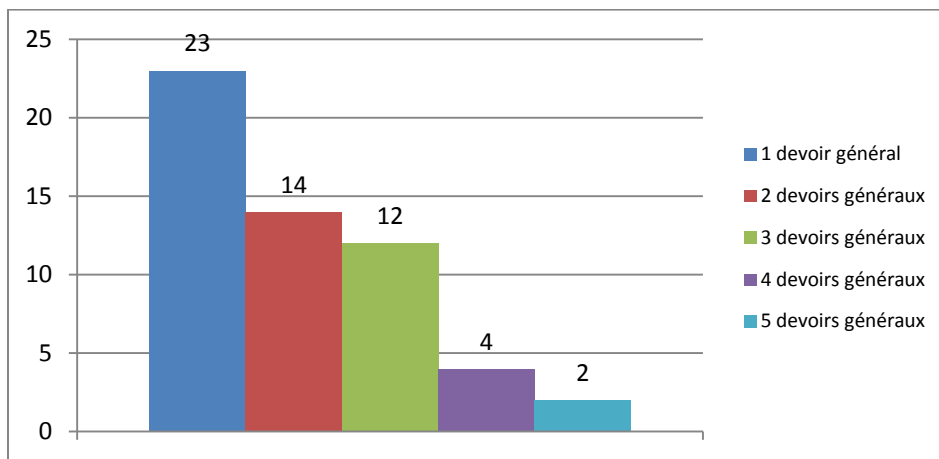


Figure 9: Nombre d'affaires concernées par des griefs en lien avec les devoirs généraux de la profession (n = 55)

Comme précédemment, plusieurs catégories de non respect des devoirs professionnels peuvent être associées dans une même affaire (figure 9).

3- Grievs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance

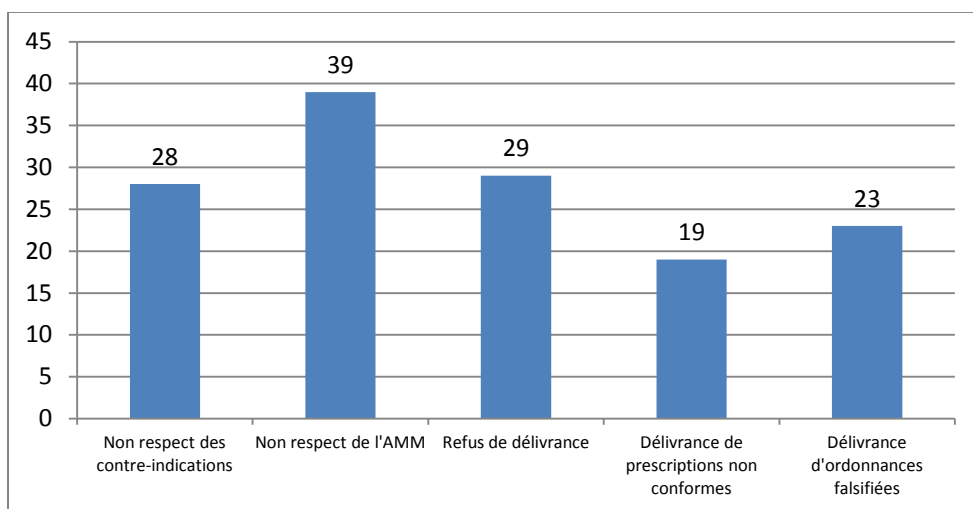


Figure 10: Affaires faisant l'objet de griefs concernant l'analyse de l'ordonnance (n = 66)

Le défaut d'analyse de l'ordonnance porte sur 5 catégories de griefs (figure 10).

Le non-respect des données figurant dans l'AMM concerne le plus souvent des psychotropes (hypnotiques dont le flunitrazepam, anxiolytiques et buprénorphine) mais aussi des molécules plus courantes comme le paracétamol. Il s'agit généralement de dépassement de posologies officielles autorisées.

Les délivrances de prescriptions non conformes correspondent aux dispensations effectuées à partir d'ordonnances ne présentant pas les mentions obligatoires telles que la date, les posologies ou bien la durée de traitement.

Les délivrances d'ordonnances falsifiées regroupent à la fois les délivrances d'ordonnances visiblement surchargées par le patient ou bien modifiées par le pharmacien lui-même.

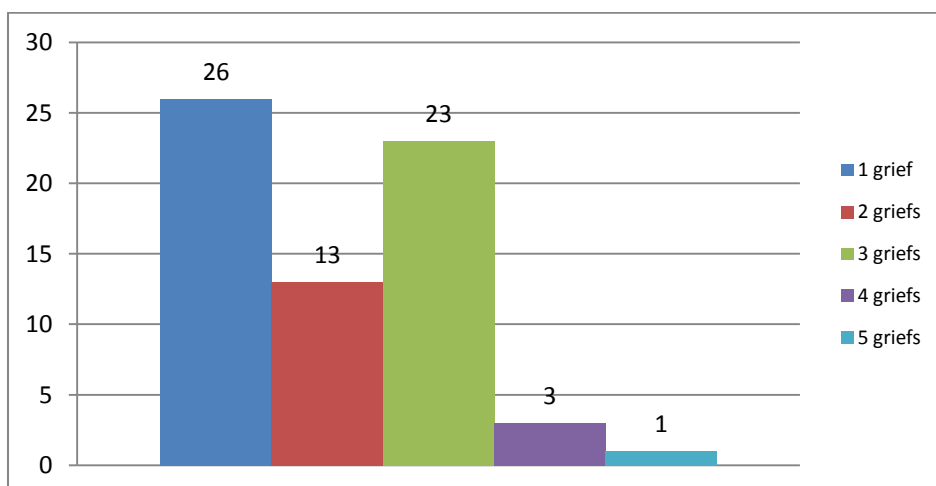


Figure 11: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance (n = 66)

Plusieurs situations en rapport avec l'analyse de l'ordonnance peuvent se cumuler dans une même affaire (figure 11).

4- Grievs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance

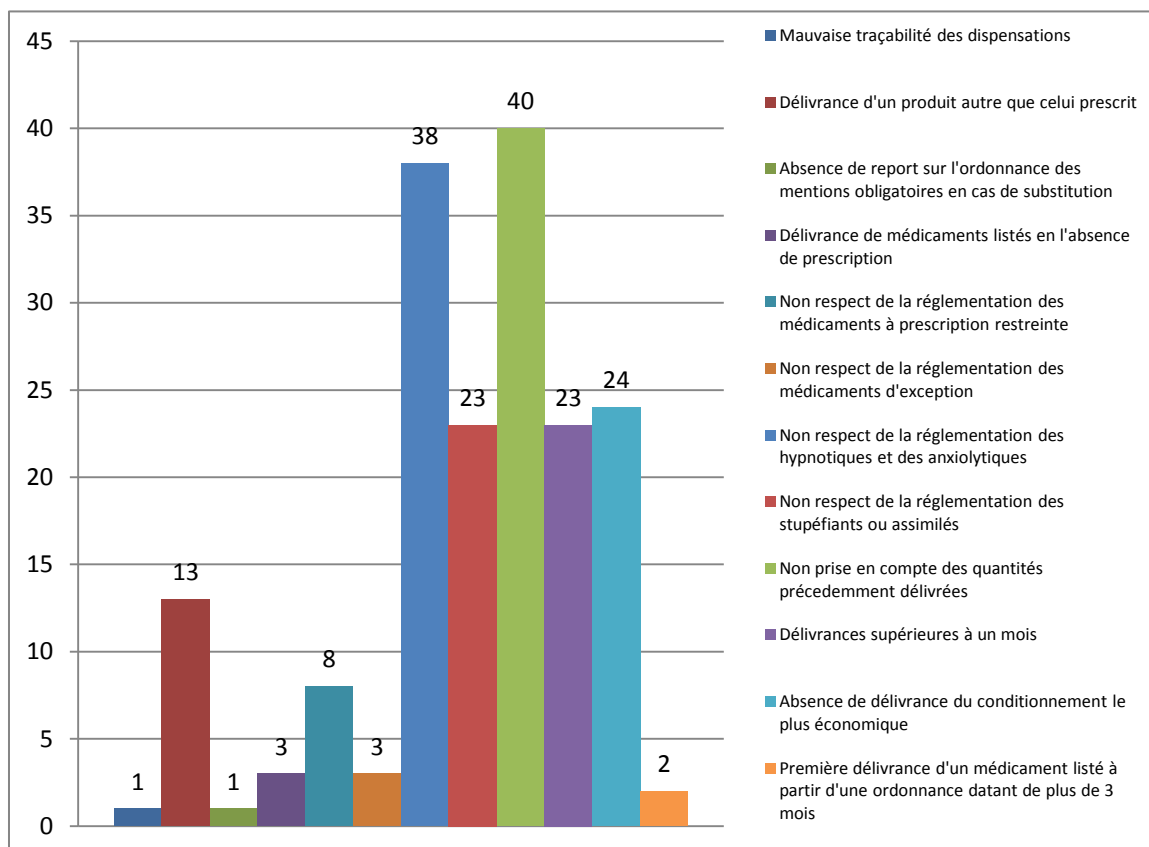


Figure 12: Affaires faisant l'objet de griefs concernant la réglementation liée à la délivrance (n = 58)

Douze catégories de griefs en rapport avec le non respect des règles de délivrance peuvent être identifiées (figure 12).

Parmi les 58 affaires pour lesquelles un ou plusieurs manquements en rapport ont été mis en évidence, plus des deux tiers concernent la non prise en considération des quantités précédemment délivrées, entraînant des délivrances à des posologies excessives, et / ou le non respect de la réglementation des hypnotiques ou anxiolytiques avec des délivrances supérieures à 4 semaines pour les hypnotiques et des renouvellements au-delà de 12 semaines pour les anxiolytiques.

Le non respect de la réglementation liée à la délivrance de stupéfiants ou assimilés concerne surtout la délivrance à partir d'ordonnances non conformes, l'existence de chevauchements non autorisés, ou encore le défaut de fractionnement notamment pour des spécialités telles que Subutex® ou Rohypnol®.

Enfin, le non respect de la réglementation des médicaments à prescription restreinte concerne le plus souvent des spécialités à base d'isotrétinoïne.

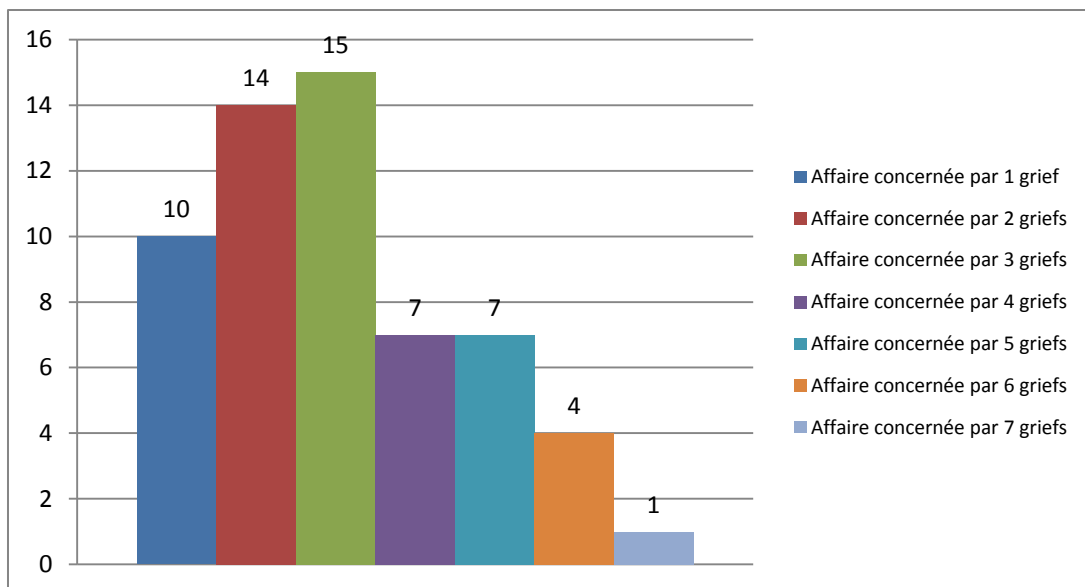


Figure 13: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance (n = 58)

Selon les cas, les affaires instruites sur ce thème sont concernées par une ou plusieurs catégories de griefs (figure 13).

5- Griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie

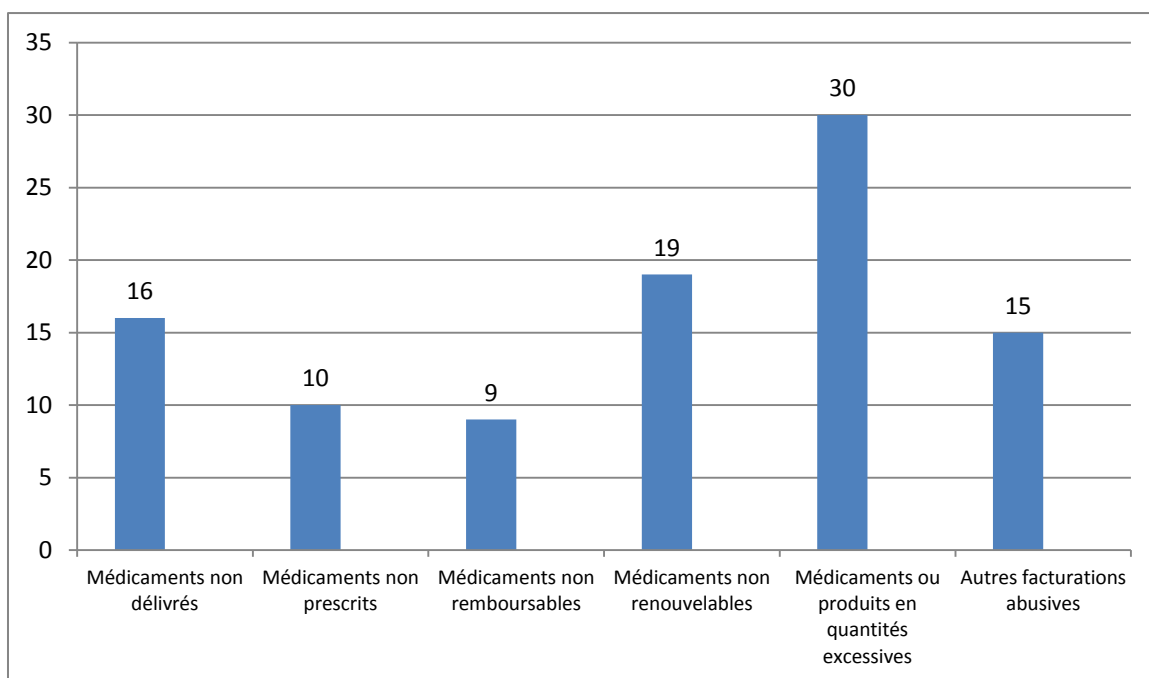


Figure 14: Affaires faisant l'objet de griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie (n = 56)

Les circonstances de facturations abusives correspondent à 6 groupes d'anomalies et sont présentes dans 56 affaires (figure 14).

Les cas de facturations de médicaments non remboursables correspondent le plus souvent à la facturation de produits non pris en charge sous le code PMR des Préparations Magistrales Remboursables.

Les autres cas de facturations abusives concernent des situations diverses : facturations multiples à partir d'une même ordonnance, facturations de produits pour des patients décédés, détournement et revente de médicaments collectés dans le cadre de l'association Cyclamed®, doubles facturations d'un lit médical à l'Assurance maladie et à l'EHPAD où réside le patient, facturations de quantités excessives de produits de la LPPR, facturation frauduleuse de matériel d'urostomie.

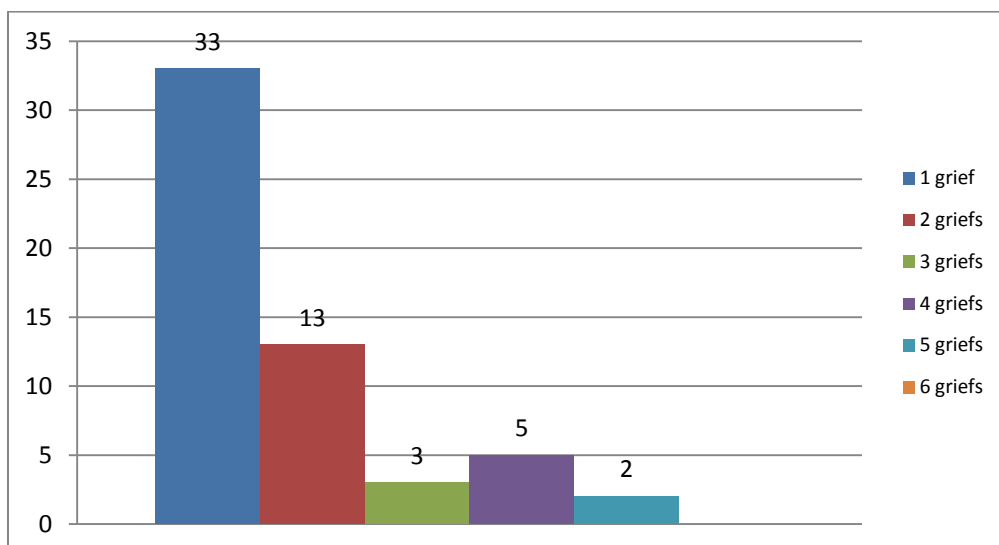


Figure 15: Nombre d'affaires concernées par des griefs en rapport avec des facturations abusives (n = 56)

La plupart des affaires portent sur un seul type de facturations abusives mais plusieurs natures d'anomalies sont parfois présentées (figure 15).

6- Griefs concernant d'autres facturations irrégulières

Les autres facturations irrégulières reprochées aux pharmaciens concernent 7 types de manquements et 11 affaires au total. Il s'agit principalement d'erreurs de facturation : non respect de l'ordonnance bizona, taux de remboursement erroné ou facturation à un prix supérieur au tarif de responsabilité ou à celui de la LPPR (6 cas) ainsi que l'absence de neutralité financière en cas de substitution (4 cas). Les irrégularités restantes ne concernent à chaque fois qu'une ou deux affaires : erreurs du dosage facturé, ordonnances non transmises, absence des mentions à apposer sur l'ordonnance après son exécution, transmission de données informatiques erronées.

B- Etude des griefs selon le nombre d'obligations non respectées dans chaque affaire

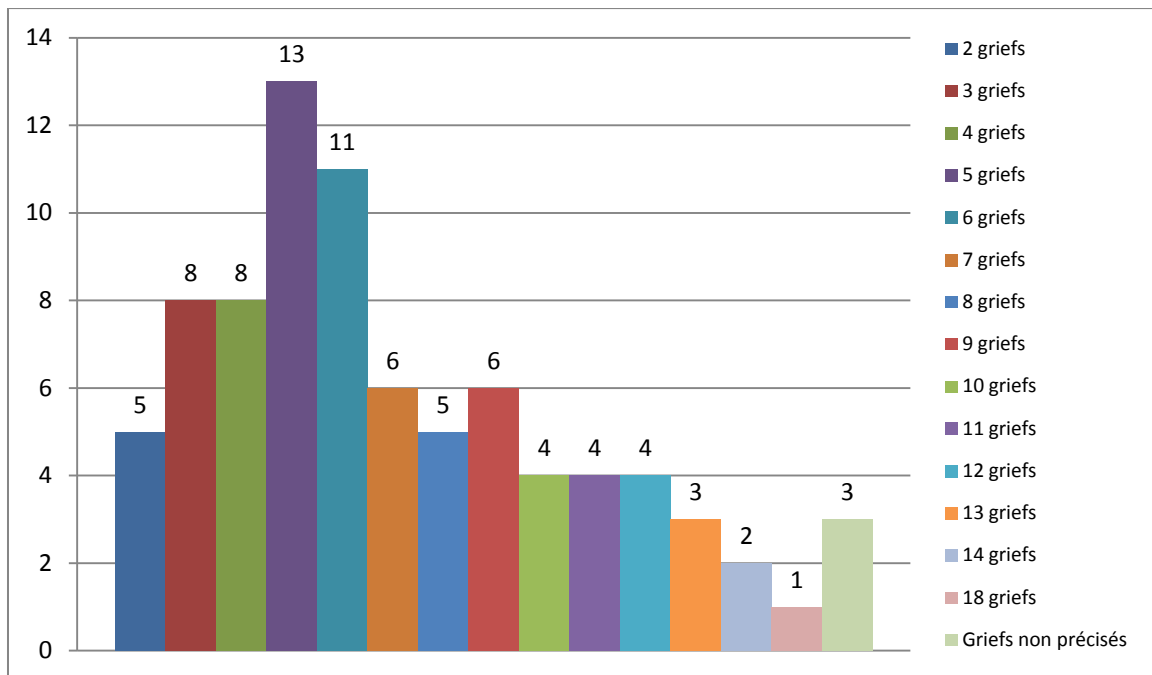


Figure 16: Nombre de griefs concernant chaque affaire (n = 83)

La catégorie intitulée « Griefs non précisés » correspond aux affaires 27, 34 et 35 pour lesquelles aucun grief n'est développé dans la publication. Au final, par rapport aux 41 catégories de griefs précédemment identifiées, dans les 83 publications étudiées, 40 affaires - soit presque la moitié - sont concernées par 3 à 6 griefs (figure 16).

C- Eléments complémentaires à l'appui de la plainte

La présence d'antécédents est évoquée dans 10 affaires où le pharmacien jugé avait déjà fait l'objet d'une intervention de la part de l'Assurance maladie : précédent contrôle ayant mis en évidence des anomalies, transaction ou remboursement d'indus, lettre de rappel, lettre de mise en garde, avertissement.

III- Eléments en défense produits par le pharmacien

A- Contestation de la matérialité des faits

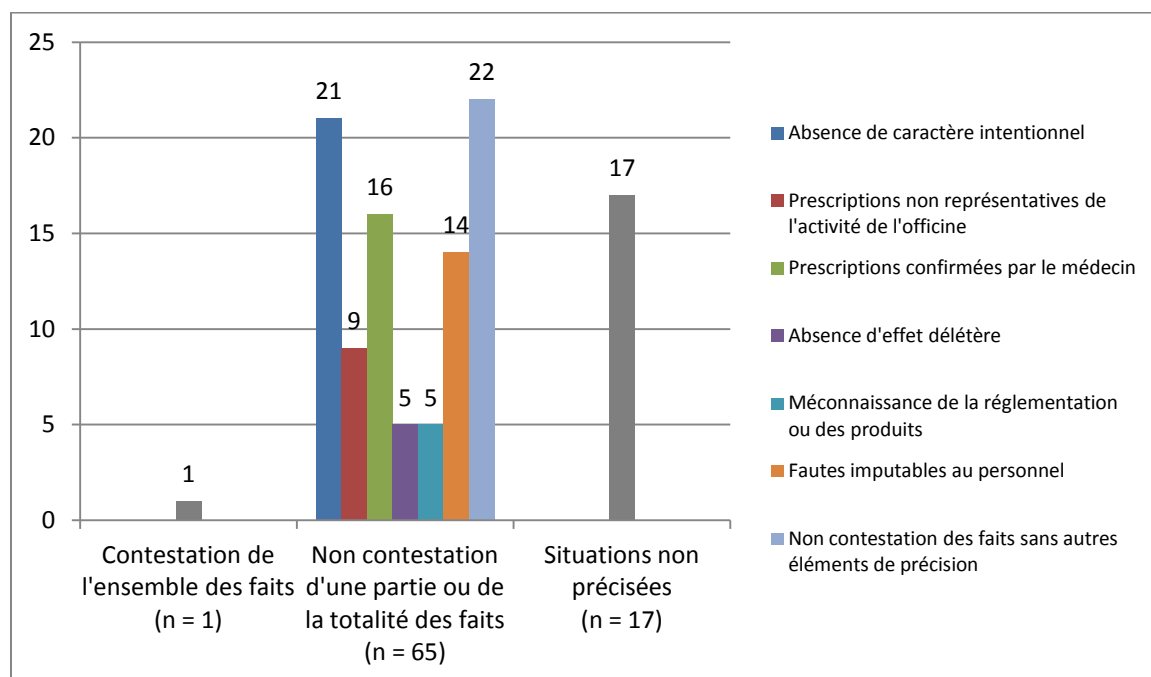


Figure 17: Contestation ou non contestation des faits selon chaque affaire (n = 83)

Dans un seul cas, le pharmacien conteste la matérialité des faits (affaire 66). Pour 17 autres affaires, aucun élément n'indique si le pharmacien admet ou non les différents faits évoqués. Dans 65 des 83 affaires, un ou plusieurs éléments de la publication montrent que le pharmacien reconnaît en partie voire totalement les faits qui lui sont reprochés. Cette reconnaissance partielle ou totale des faits n'empêche pas pour autant le pharmacien de chercher à en réduire la portée, en précisant ou évoquant 6 grands principes de nature à nuancer cette matérialité (figure 17).

L'absence de caractère intentionnel regroupe un ensemble d'arguments développés par les défendeurs tels que : « erreur informatique », « erreur de frappe », « erreur d'inattention », « facturation d'un médicament à la mauvaise personne », « oublis de vérification concernant des chevauchements d'ordonnance », « faits involontaires », « pas de recherche d'enrichissement », « pas d'intérêt lucratif. »

Le fait que les irrégularités relevées ne soient pas représentatives de l'activité de l'officine est un autre argument que le pharmacien exprime de différentes façons : « pourcentage faible d'erreurs compte-tenu de l'activité de l'officine », « l'enquête réalisée n'est pas représentative de l'activité de l'officine », « les prescriptions litigieuses représentent une infime part de l'activité », « caractère limité des irrégularités par rapport au nombre total de délivrances du même type effectué pendant la période de contrôle », ou encore « le nombre d'anomalies est faible » ou « relatif au regard de l'activité totale de la pharmacie. »

La catégorie intitulée « absence d'effets délétères » regroupe l'ensemble des arguments avancés pour démontrer que même si les délivrances effectuées étaient irrégulières, elles n'ont pas eu d'effet néfaste sur la santé des patients.

La méconnaissance des produits avancée par le pharmacien peut correspondre soit à l'inexpérience du médicament délivré et donc de sa réglementation, soit à l'ignorance des différents conditionnements disponibles sur le marché afin de justifier l'absence de délivrance du conditionnement le plus économique.

D'après les arguments développés par les défendeurs, les fautes imputables au personnel recouvrent soit des fautes non intentionnelles commises par les salariés de l'officine, soit des malversations de la part des employés ou cotitulaires et dont le pharmacien serait victime.

Le pharmacien peut encore apporter d'autres précisions spécifiques à chaque affaire pour étayer sa défense, comme la confirmation de la prescription par le médecin.

B- Contexte particulier : éléments professionnels ou personnels à décharge

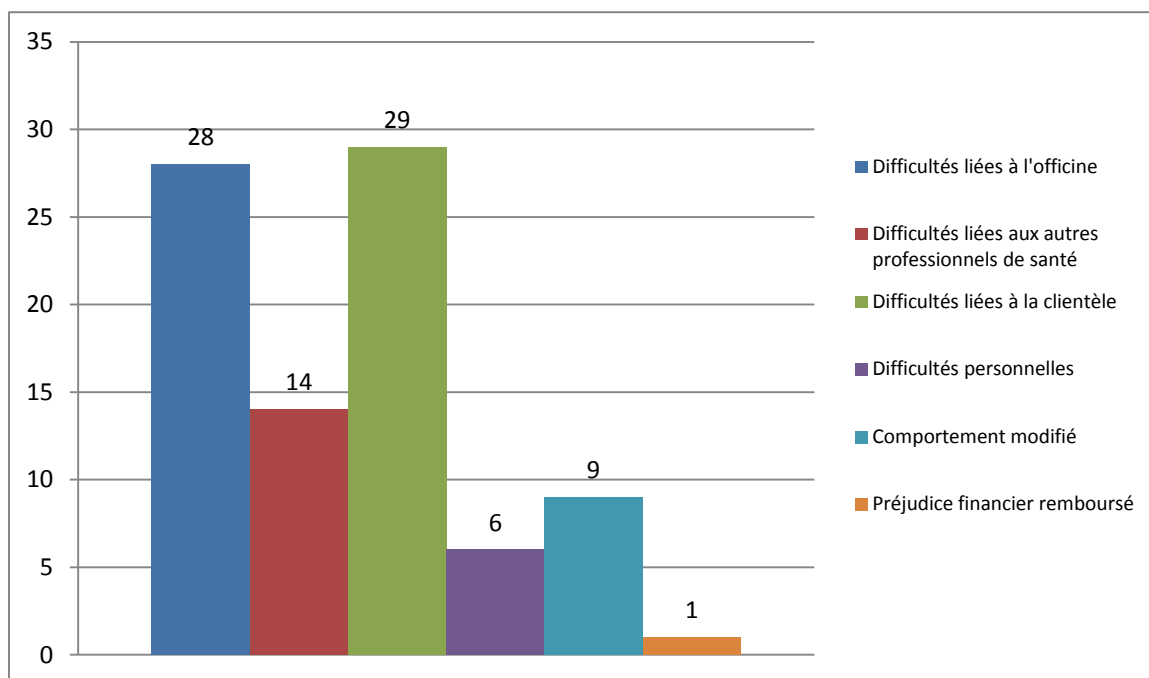


Figure 18: Eléments professionnels ou personnels à décharge (n = 48)

Dans 48 affaires, l'officiel évoque un contexte particulier pouvant expliquer ou neutraliser certains faits et exprime les difficultés qu'il rencontre. Ces particularités peuvent être regroupées en 6 catégories d'éléments, généralement professionnels mais aussi parfois d'ordre strictement privé (figure 18).

Sur le plan professionnel, le pharmacien mentionne des difficultés liées à l'officine telles que : « *problème d'ordre informatique* », « *mauvaise maîtrise de l'outil informatique* », « *logiciel pas assez performant* », « *problèmes de stock* », « *exercice en milieu rural* », « *quartier difficile* », « *conditions d'exercice difficiles* », « *difficultés financières* », « *concurrence* », « *équipe officinale restreinte* », « *officine de grande taille* », « *destruction partielle de l'officine en raison de la catastrophe AZF* »...

Le défendeur cite également des situations particulières liées à la clientèle : « *prise en charge difficile des patients toxicomanes* », « *clientèle âgée et isolée* », « *clients exigeants* », « *difficultés rencontrées auprès de la clientèle pour faire comprendre les règles limitant la délivrance de certains médicaments* », « *méconnaissance de la clientèle* », « *menaces* », « *violences de la part de la clientèle* », « *insistance des patients* », « *clientèle en état de grande précarité* », « *clientèle d'origine étrangère*. »

Pour sa défense, le pharmacien mentionne aussi des difficultés liées aux autres professionnels de santé : « *rédaction d'ordonnances irrégulières* », « *erreurs de la part de certains prescripteurs* », « *médecin non disponible* », « *mauvaises habitudes prises par certains prescripteurs* », « *prescripteurs à l'origine des surcharges sur l'ordonnance* », « *pression de la part des médecins* », « *dérapage de médecins impliqués dans un trafic de médicaments*. »

Enfin, le pharmacien peut tenter d'expliquer ses erreurs en invoquant un contexte personnel difficile tel que des problèmes de santé personnels (dépression, perturbations psychologiques, hospitalisations...) ou bien des difficultés d'ordre familial telles que « *séparation conjugale* » ou « *problèmes de santé d'un membre de la famille*. »

L'item intitulé « *modification du comportement* » exprime pour le pharmacien le fait qu'il ait amélioré sa pratique professionnelle suite à la mise en évidence des différentes anomalies par l'Assurance maladie. Voici différents exemples d'arguments donnés par le pharmacien pour montrer qu'il a développé les moyens visant à corriger certains écarts de conduite : « *mise en œuvre de mesures correctives* », « *nouveau système informatique plus performant* » permettant de repérer les chevauchements de délivrances, « *prise en compte dorénavant des circulaires d'alerte communiquées par l'Assurance maladie* », « *rigueur accrue* »...

Le fait d'avoir remboursé à l'Assurance maladie le montant du litige est un autre argument avancé par le pharmacien pour étayer sa défense.

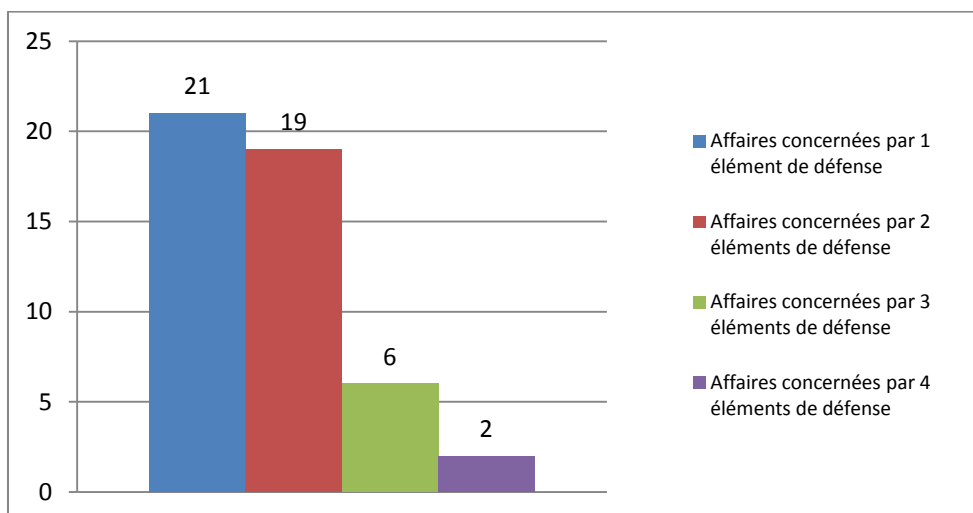


Figure 19: Nombre d'affaires concernées par des éléments professionnels ou personnels à décharge (n = 48)

Au total, 4 éléments d'ordre professionnel ou personnel ont été évoqués par les pharmaciens pour étayer leur défense (figure 19).

C- Autres éléments à décharge

1- Critique de la procédure

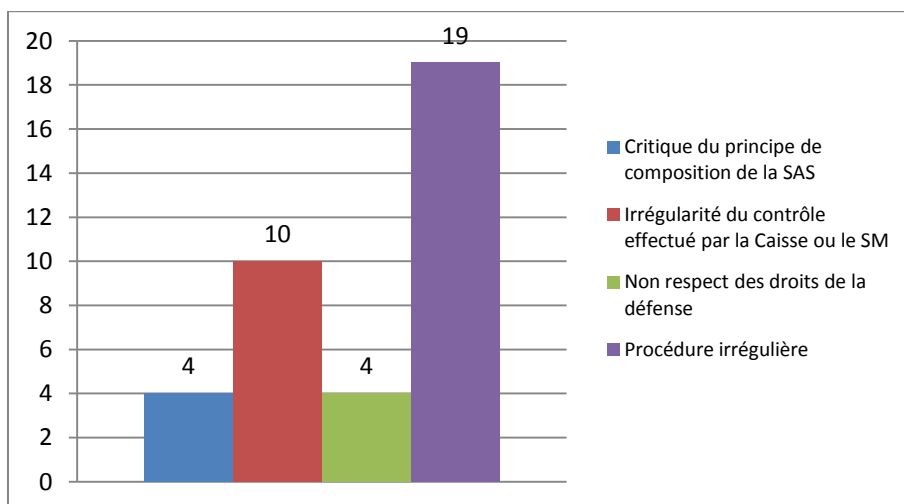


Figure 20: Nombre d'affaires concernées par les différentes contestations de la procédure (n = 30)

Dans 30 publications, le pharmacien émet une ou plusieurs contestations concernant la procédure, que l'on peut ranger dans 4 catégories (figure 20).

Dans 19 affaires, les contestations visent une irrégularité de la procédure et prennent diverses formes : instruction insuffisante (affaire 2), irrecevabilité de la plainte ou de l'appel pour notamment défaut de motivations (affaires 17, 21, 28 et 51), irrecevabilité de la saisine directe (affaire 57), non respect du principe du contradictoire (affaires 40, 66 et 78), sanction décidée en première instance non applicable à un pharmacien (affaires 42, 50 et 79), défaut de motivations de la décision rendue par le CROP (affaire 64), non respect de la procédure conventionnelle (affaire 79), non prise en compte des arguments de la défense (affaire 69) ou autres vices de procédure.

Dans 10 affaires, le défendeur conteste la régularité du contrôle réalisé par les organismes d'Assurance maladie pour mettre en évidence des anomalies : critique des méthodes de calculs, mise en cause de la fiabilité des témoignages, irrégularités des procès verbaux d'audition.

Dans quatre affaires, le titulaire critique le principe de composition de la Section des assurances sociales qui ne constituerait pas un tribunal impartial et utilise l'article Art. 6-1 de la Convention européenne de sauvegarde des droits de l'Homme et des libertés fondamentales pour se défendre (affaires 1, 11, 49 et 68). Enfin, pour quatre autres affaires, les droits de la défense ne seraient pas respectés (affaires 2, 24, 26 et 40). Deux arguments sont principalement évoqués : en cas de saisine directe, le pharmacien poursuivi serait privé du double degré de juridiction, ou alors, notamment en cas de procédure pénale, certains éléments de sa défense seraient couverts par le secret des autres jugements.

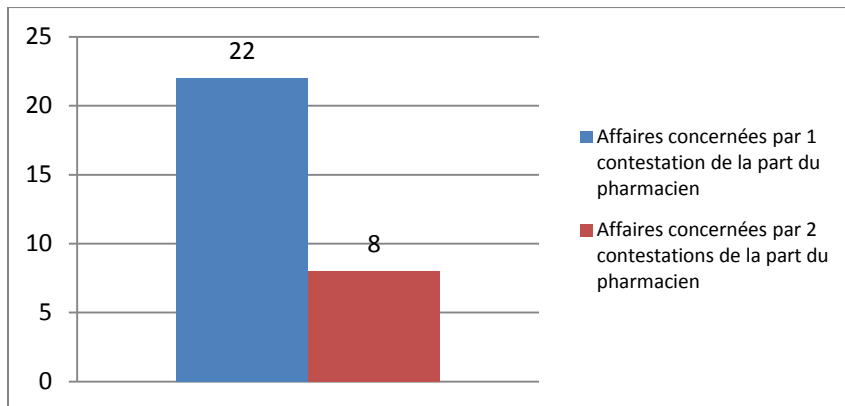


Figure 21: Nombre d'affaires concernées par des contestations de la procédure (n = 30)

Parmi ces 4 catégories de contestations, le pharmacien en évoque parfois 2 (figure 21).

2- Requêtes particulières du pharmacien

Parmi les 83 affaires étudiées dans ce travail, on note 21 requêtes particulières de la part des pharmaciens. Dans 6 cas, les défendeurs demandent le bénéfice de la loi d'amnistie en raison de faits « *jugés trop rapidement contraires à l'honneur et la probité* ».

Dans 9 affaires, ils demandent le « *sursis à statuer* ». Cette requête concerne les pharmaciens poursuivis parallèlement pour les mêmes faits ou pour des faits différents devant d'autres juridictions (procédure disciplinaire, pénale...). Ils demandent alors à la Section sociale de reporter son jugement tant qu'une décision n'a pas été rendue pour les autres procédures en cours. L'argument le plus souvent mis en avant est le fait qu'ils ne peuvent pas se défendre correctement en raison d'éléments importants qui seraient couverts par le secret de ces instructions parallèles. Est également évoqué le fait que le jugement rendu pourrait influencer favorablement la décision de la Section sociale.

Enfin dans 6 autres cas, les défendeurs sollicitent l'indulgence des juges ou formulent d'autres demandes particulières, comme la possibilité, pour deux cotitulaires, de dissocier dans le temps les dates d'exécution d'une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux.

IV- Eléments retenus par la Section sociale du Conseil national pour fixer la sanction

A- Eléments d'arbitrage en faveur du pharmacien

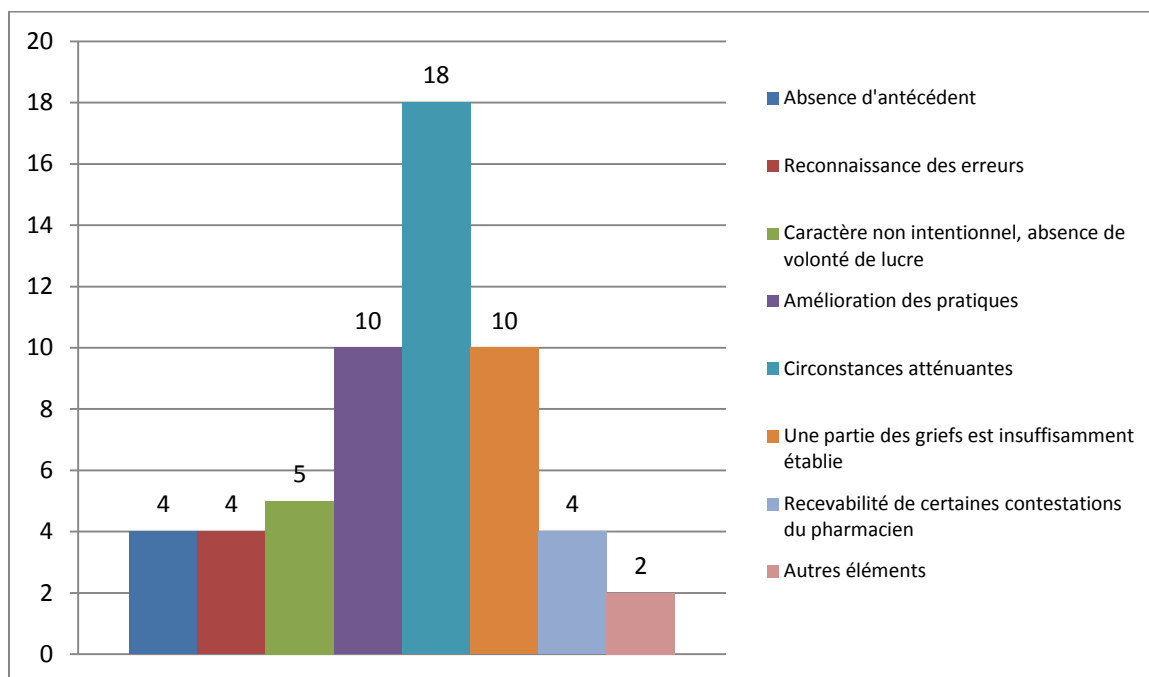


Figure 22: Nombre d'affaires concernées par chaque élément d'arbitrage en faveur du défendeur (n = 44)

Dans 44 affaires, la Section sociale retient un ou plusieurs éléments d'arbitrage favorables au défendeur, éléments constitutifs de 8 grands groupes d'items susceptibles d'atténuer la sanction prononcée (figure 22).

Parmi les circonstances atténuantes retenues par la Section sociale, on note des propos tels que « la prise en compte des circonstances de l'espèce », « la prise en compte des explications fournies », « du petit nombre d'ordonnances irrégulières », « du contexte médical de certains patients pouvant justifier certaines prescriptions », « la plupart des délivrances litigieuses ont été le fait de salariés. »

Parmi les 30 affaires concernées par des contestations de la part du défendeur, pour les affaires 42, 50, 78 et 82, les contestations du pharmacien sont prises en compte par la Section sociale.

Concernant les affaires 42 et 50, la sanction décidée en première instance (« interdiction de donner des soins aux assurés sociaux ») est reconnue non recevable, pour les affaires 78 et 82, le motif de vice de procédure est retenu.

Pour l'affaire 78, le non respect du principe du contradictoire a été reconnu par la Section sociale, en effet la convocation à l'audience ne précisait pas que la défense pouvait prendre connaissance du dossier complet jusqu'au jour fixé pour l'audience.

En ce qui concerne l'affaire 82, l'enregistrement du mémoire en réplique du plaignant a été réalisé après la clôture de l'instruction et n'a pas été communiqué à la partie adverse, ce qui constitue un vice de procédure et entraîne l'annulation de la décision rendue en première instance.

La catégorie « Autres éléments » concerne 2 affaires (affaires 26 et 83). Dans l'affaire 26, alors que le plaignant contestait la recevabilité de l'appel du pharmacien pour un défaut de signature, la Section sociale a considéré recevable l'appel du pharmacien. Pour l'affaire 83, la Section sociale a annulé elle-même la décision de première instance pour vice de procédure (défaut de plainte, c'est-à-dire absence de plainte déposée en bonne et due forme), apparemment sans que le pharmacien n'ait eu besoin de solliciter une telle annulation.

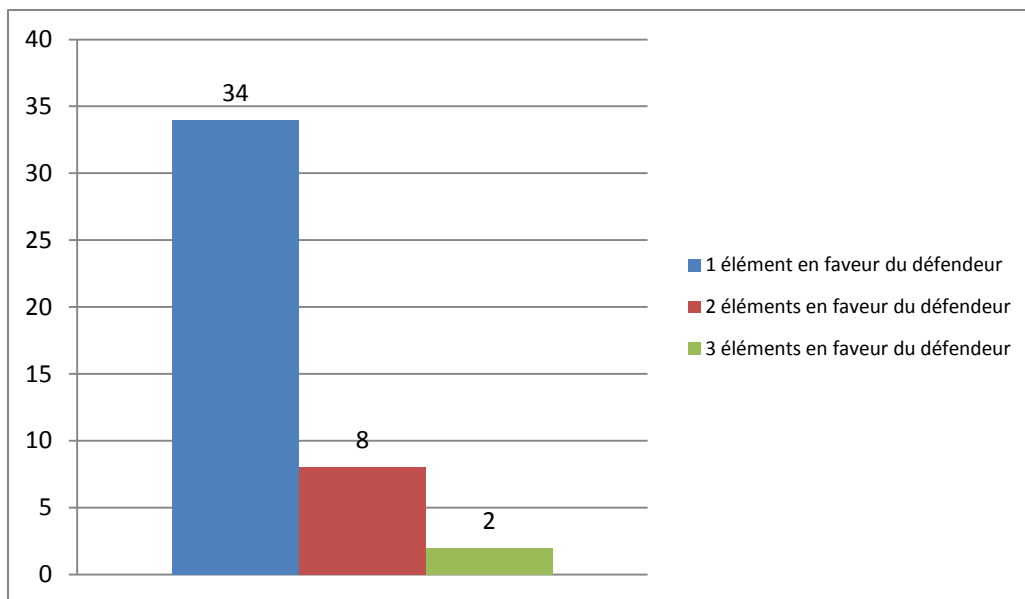


Figure 23: Nombre d'éléments d'arbitrage en faveur du pharmacien pris en compte dans chaque affaire (n = 44)

Le plus souvent, la Section sociale retient un seul élément d'arbitrage en faveur du défendeur (figure 23).

B- Eléments d'arbitrage en faveur du plaignant

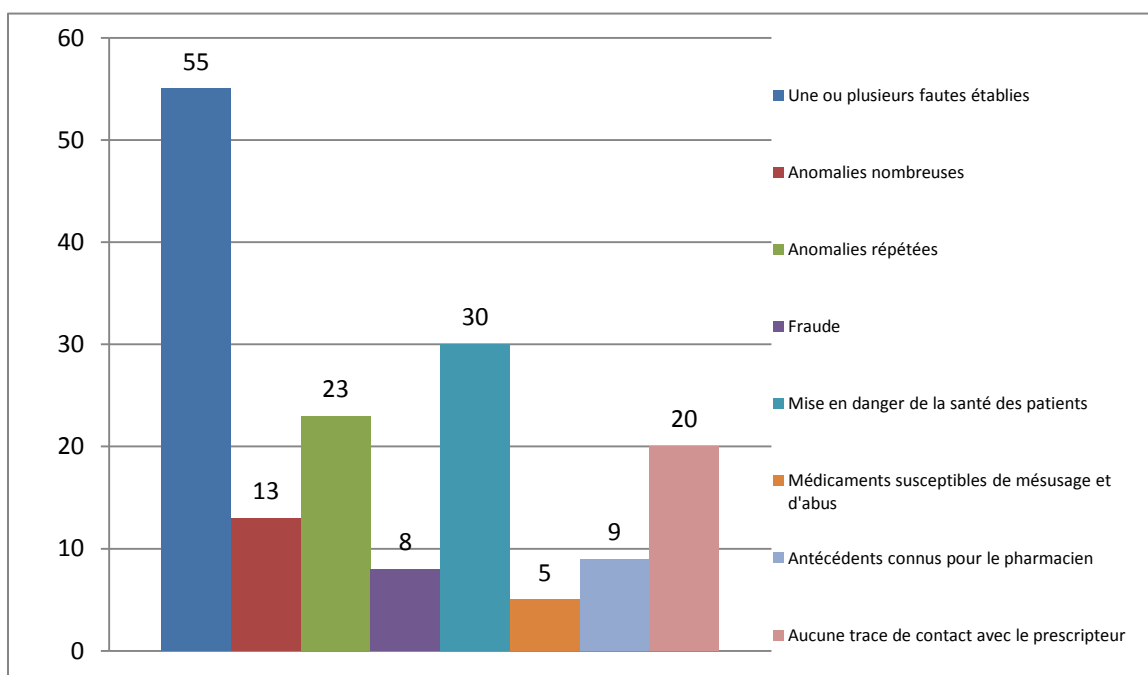


Figure 24: Nombre d'affaires concernées par chaque élément d'arbitrage en faveur du plaignant (n = 69)

8 grandes catégories d'éléments d'arbitrage en faveur du plaignant - donc en défaveur du pharmacien- ont été identifiées dans 69 affaires (figure 24)

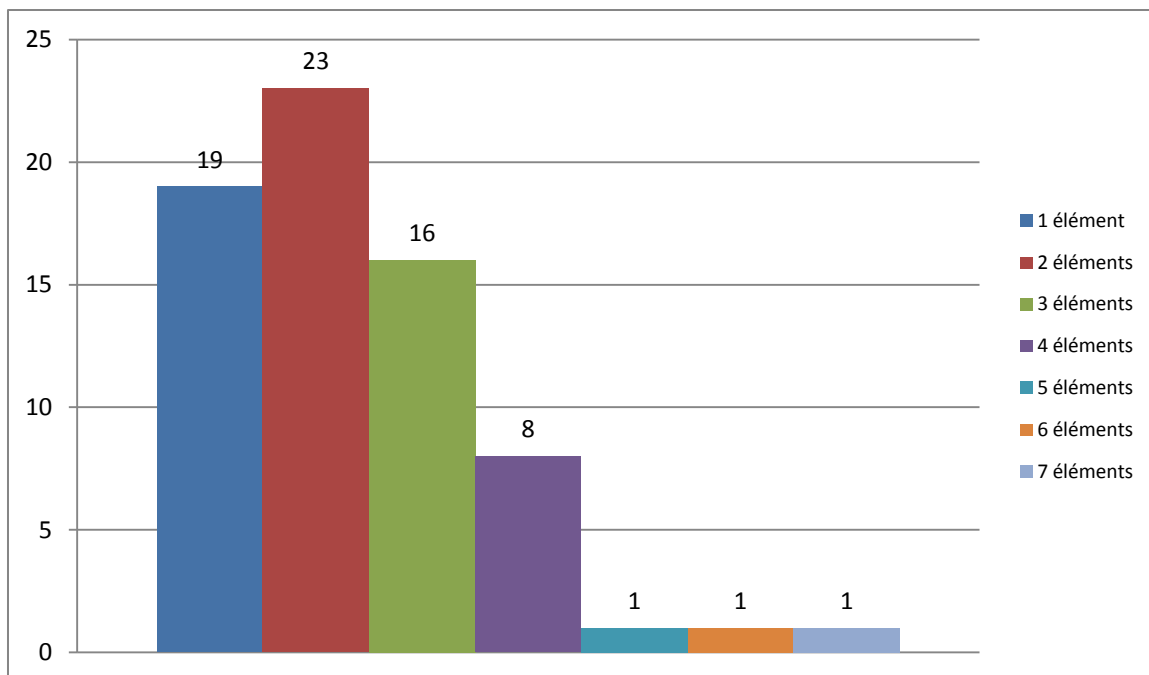


Figure 25: Nombre d'éléments d'arbitrage en faveur du plaignant pris en compte dans chaque affaire (n = 69)

La Section sociale retient un ou plusieurs de ces éléments d'arbitrage envers le plaignant (figure 25).

V- Décisions rendues par la Section sociale du Conseil national

A- Décisions prises sur saisines directes

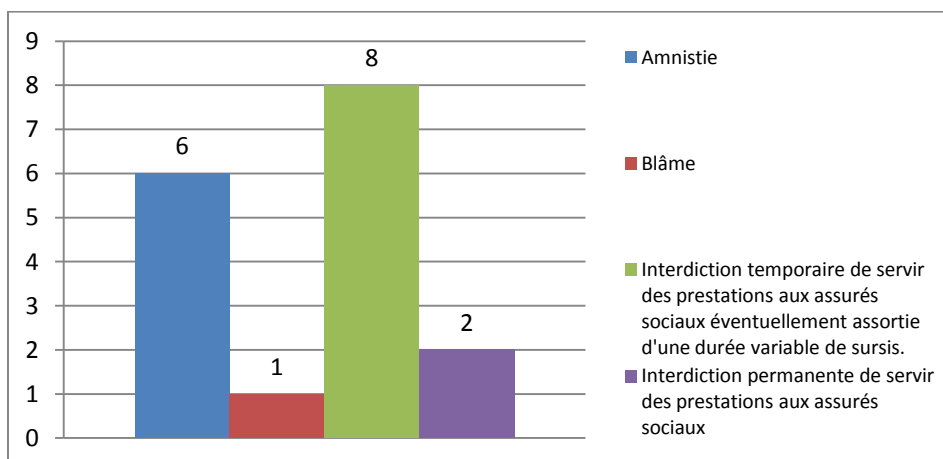


Figure 26: Sanctions prises sur saisine directe (n = 17)

Dans l'éventail des différentes sanctions susceptibles d'être prononcées par la Section sociale (cf. page 14), 4 sont représentées dans les 17 affaires instruites en saisine directe. La sanction d'avertissement n'a jamais été retenue. Parmi les 8 interdictions temporaires de servir des prestations aux assurés sociaux décidées en saisine directe, 3 ont été prononcées sans sursis (interdiction allant de 15 jours à 2 mois) et 5 ont été assorties d'un sursis (allant de 8 jours jusqu'à 6 mois pour des interdictions fixées respectivement à 15 jours et 1 an) (figure 26).

B- Décisions prises en appel

1- Devenir des décisions rendues en première instance

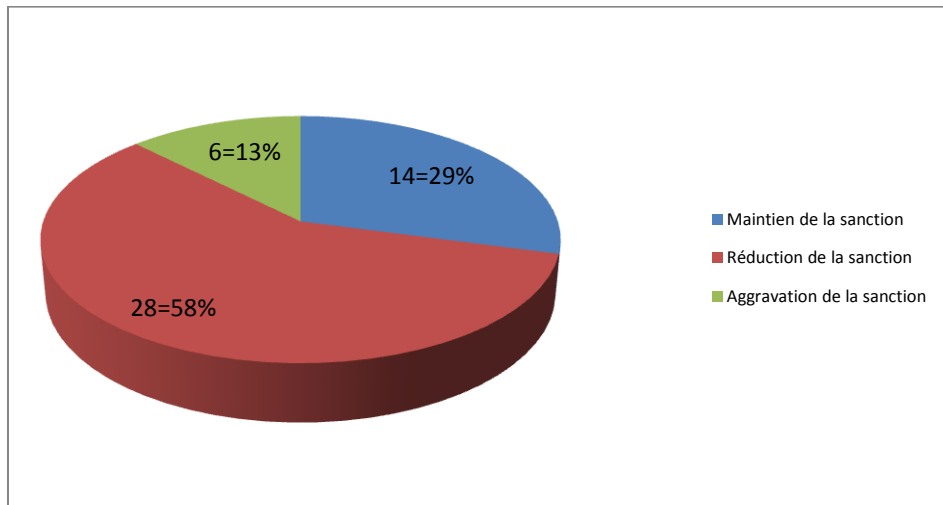


Figure 27: Devenir des sanctions prises en première instance (n = 48)

Pour les 48 affaires instruites en appel, 28 ont donné lieu à une réduction de la première sanction. Dans cette catégorie, on trouve l'affaire 70, où 2 titulaires ont vu leur sanction confirmée mais où la Section sociale du Conseil national a relaxé le troisième associé, initialement condamné en première instance. Ce troisième associé étant le fils des deux autres titulaires, la Section sociale a jugé qu'il ne pouvait redresser les pratiques déficientes de ses parents en si peu de temps, n'étant devenu cotitulaire que quelques semaines avant les faits à l'origine de la plainte.

2- Décisions rendues selon l'instigateur de l'appel

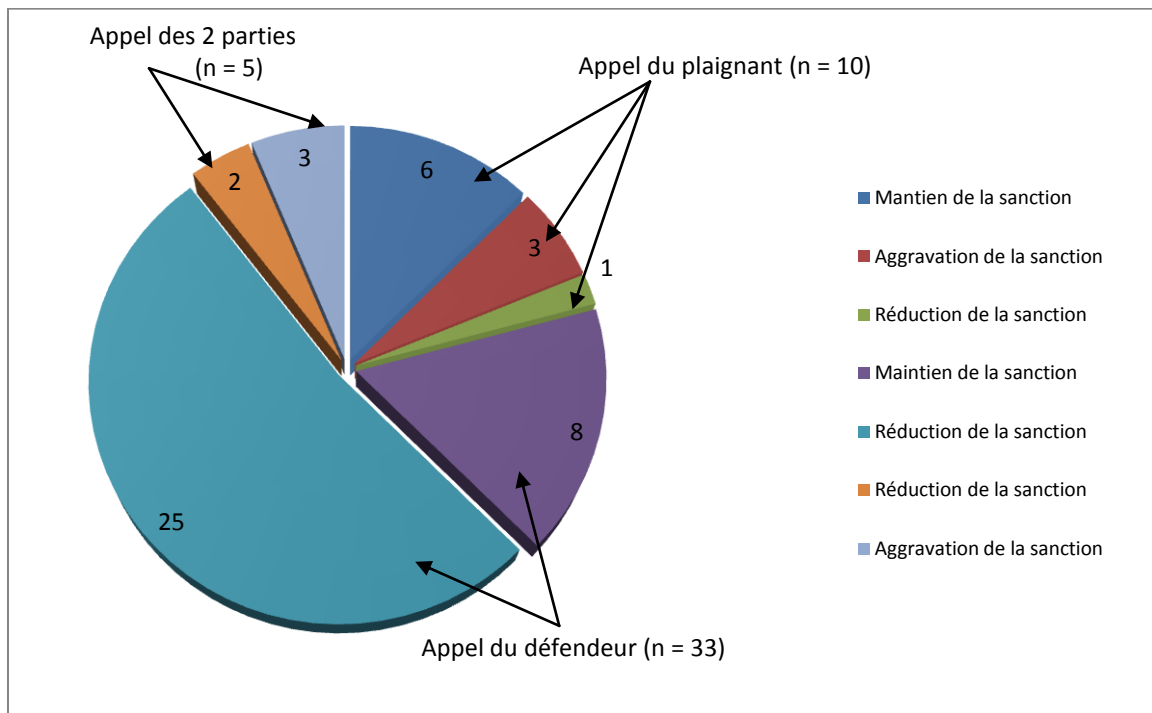


Figure 28: Devenir des sanctions selon l'instigateur de l'appel (n = 48)

De façon générale, dans les 38 affaires où le pharmacien a interjeté appel, qu'il y ait eu ou non appel simultané du plaignant, la sanction est réduite dans 71 % des cas, elle est confirmée dans 21 % des cas et aggravée dans

8 % des cas. Dans les 15 affaires où le plaignant est à l'origine de l'appel, qu'il y ait eu ou non appel simultané du pharmacien, la sanction est réduite dans 3 cas, confirmée dans 6 cas et aggravée pour 6 cas (figure 28).

3- Nature des décisions prononcées en appel

- Les décisions confirmées

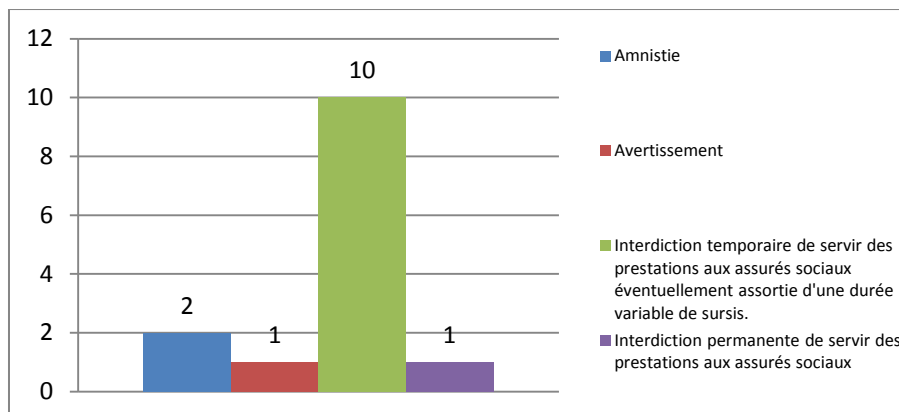


Figure 29: Nature des sanctions confirmées en appel (n = 14)

Parmi les 10 interdictions temporaires de servir des prestations aux assurés sociaux, 3 ont été prononcées avec sursis, dont une assortie du sursis intégral (affaire 63).

- Les décisions réduites

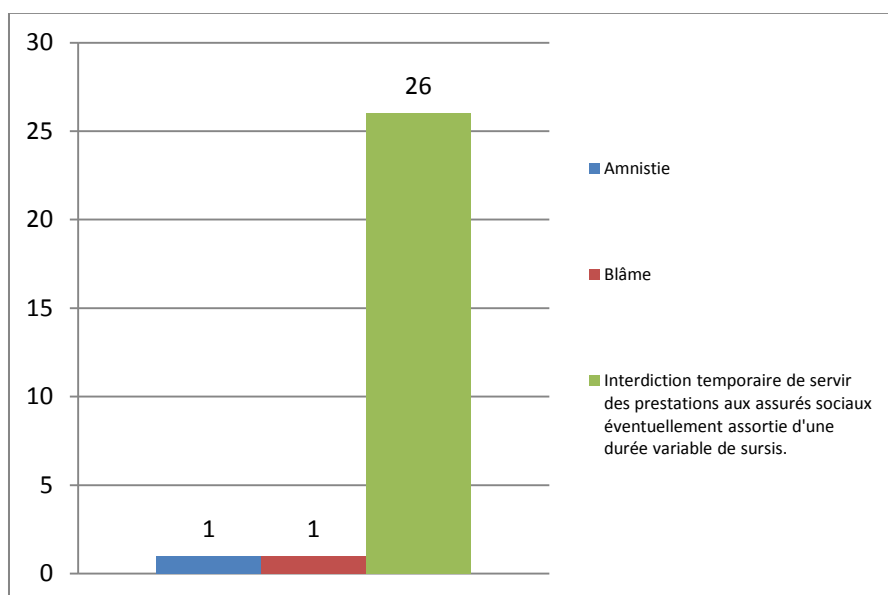


Figure 30: Nature des sanctions réduites en appel (n = 28)

Dans les nombreux cas où la sanction a été réduite en appel, c'est la durée de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux qui a diminué (12 cas). Cette interdiction a en moyenne diminué de 23 semaines soit environ 8 mois (diminution de 15 jours à 2 ans). On note même un cas où l'interdiction permanente des premiers juges a été remplacée par une interdiction de 5 ans de servir des prestations aux assurés sociaux (affaire 75).

Plusieurs autres pharmaciens ont, quant à eux, bénéficié d'un sursis accompagnant l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux alors que leur peine initiale en était dépourvue, en moyenne 4 mois de sursis ont été accordés (de 8 jours à 2 ans). Dans 10 dossiers, les pharmaciens ont obtenu le sursis intégral de leur peine, allant de 8 jours à 1 an. Dans un cas, un sursis accordé en première instance a été augmenté d'une durée

de 1 mois et dans un autre cas, un pharmacien a vu la durée du sursis diminué de 6 mois, la sanction ferme ayant été réduite de 2 ans.

Enfin, on relève un cas où l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux a été remplacée par un blâme, et un autre où la relaxe initiale a été remplacée par l'accord du bénéfice de la loi d'amnistie.

- Les décisions aggravées

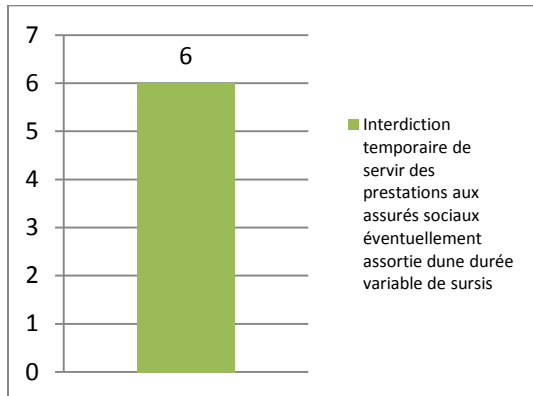


Figure 31: Nature des sanctions aggravées (n = 6)

Dans 6 affaires, la Section sociale a décidé une aggravation de la sanction prononcée en première instance, la nature de la sanction finale est toujours une interdiction temporaire de servir des prestations aux assurés sociaux. Dans 3 cas, cette interdiction est accompagnée de sursis, dont une interdiction avec sursis intégral.

Dans 2 dossiers, c'est la durée de l'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux qui a été augmentée (augmentation de 2 jours à 1 mois). Dans 3 autres dossiers, c'est la durée du sursis qui a diminué (réduction de 4, 15 ou 104 semaines). Dans le sixième dossier, un blâme avec publication au dossier a été remplacé par une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant un mois avec sursis.

C- Autres décisions prises par la Section sociale

1- Fixation des dates exécutoires d'une sanction

Pour 7 affaires, la Section sociale doit fixer les dates d'exécution de sanctions décidées antérieurement pour diverses raisons (affaires 14, 18, 27, 34, 35, 43 et 55) : désistement en appel, appel non recevable car trop tardif ou rejet d'un pourvoi en cassation. Pour chacune de ces affaires, la sanction décidée est une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux, le sursis n'étant prononcé qu'une seule fois.

Dans une autre affaire, un titulaire a été condamné en première instance à 15 jours d' « interdiction de donner des soins aux assurés sociaux », peine non applicable à un pharmacien (affaire 53). Le plaignant avait fait appel de cette sanction qu'il estimait trop faible, mais l'appel ayant été formé hors délai, ce dernier a été rejeté. Au final, il n'est pas précisé dans cette affaire comment la sanction a été appliquée par le pharmacien.

2- Annulation d'une procédure

L'affaire 83, dans laquelle le pharmacien avait été condamné en première instance à 20 ans d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux en raison de très nombreuses fraudes, n'a conduit à la décision d'aucune sanction. La totalité de la saisine concernant le contentieux du contrôle technique, a en effet été annulée pour vice de procédure (défaut de plainte officielle). Le pharmacien n'a cependant pas échappé à toute sanction puisqu'une procédure disciplinaire avait aussi été diligentée à son encontre, même si la publication n'indique pas la décision prononcée dans ce cadre.

3- Autres jugements rendus par la Section sociale au niveau national

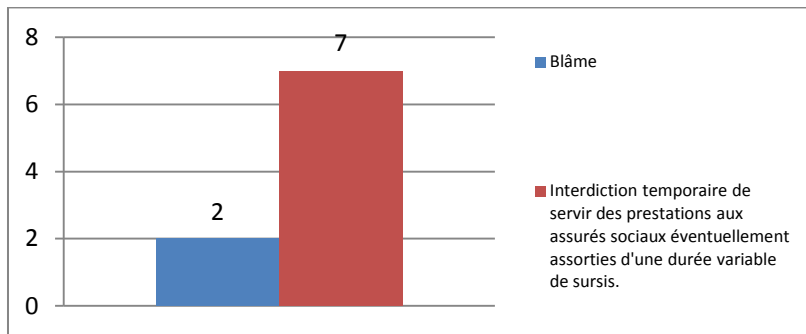


Figure 32: Nature des sanctions prononcées lors des autres jugements (n = 9)

Ces 9 « autres jugements » correspondent aux affaires détaillées dans le I-A de la partie Présentation des affaires 2005-2010 : bilan des affaires publiées (affaires 42, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 50 et 51).

Pour 6 d'entre elles, il s'agit d'une aggravation d'une sanction rendue en saisine directe, suite à l'acceptation par le Conseil d'Etat d'un pourvoi en cassation (affaires 44, 45, 46, 47, 48 et 49). Pour les trois autres affaires, il s'agit d'une nouvelle décision prononcée à la suite d'une erreur de rédaction de la sanction. En effet, il avait été décidé en première instance une interdiction de « donner des soins » aux assurés sociaux, sanction non applicable à un pharmacien. Au niveau national, la Section sociale a prononcé à chaque fois une interdiction de « servir des prestations » aux assurés sociaux de la même durée que les sanctions initiales et a accordé le sursis pour un défendeur (affaire 50). Dans cette dernière affaire, un sursis de 3 mois a été accordé au pharmacien alors que la sanction initiale de 6 mois d'interdiction en était dépourvue.

DISCUSSION

I- Contexte de chaque affaire

A- Répartition des décisions rendues en première ou en deuxième instance

A priori, la principale mission de la Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre est de se prononcer en appel sur des décisions rendues en première instance devant des juridictions régionales. Or, contrairement à ce que l'on pouvait attendre, les décisions en appel représentent moins de 60 % des affaires. L'activité hors appel apparaît donc non négligeable.

Un cinquième de l'activité ordinale de la Section sociale du Conseil national correspond à des saisines directes. La saisine directe est une particularité du contentieux du contrôle technique, censée permettre au pharmacien d'être jugé dans un délai raisonnable. En effet, si la plainte n'a pas été instruite en régional dans un délai d'un an après son dépôt, l'affaire est directement renvoyée au niveau national. Aucun élément des publications n'indique pourquoi les affaires présentées ici n'ont pas été instruites dans les délais pour les régions Provence-Alpes-Côte-d'Azur, Lorraine et Haute-Normandie (respectivement 12, 1 et 1 saisines directes). Pour les 3 autres affaires, la région d'exercice des pharmaciens jugés en saisine directe n'est pas connue. Il faut toutefois remarquer que si le délai de 1 an s'impose au niveau régional, aucun délai d'instruction n'est prévu par les textes pour le rendu des décisions au niveau national. Pour les différentes affaires étudiées, le délai entre la date des faits pour lesquels le pharmacien est poursuivi et le jugement n'est pas précisé. La seule information qui permet, indirectement, d'apprécier ce délai est la date de l'éventuel contrôle d'activité ayant mis en évidence les faits à l'origine de la plainte. En se basant sur la date de la séance ordinale, on note ainsi que, pour les 17 affaires jugées sur saisine directe entre 2005 et 2010, le délai entre la date des faits et le jugement rendu est compris entre 4 ans et demi (affaire 8 par exemple) et 6 ans et demi (affaire 29). Un délai important ne se traduit pas nécessairement par une décision d'une sévérité particulière.

Plus de 20 % des décisions rendues ne concernent ni des procédures en appel, ni des saisines directes, mais se rapportent à des situations particulières qui représentent aussi une part notable de l'activité.

Notons aussi, pour ce qui concerne les saisines directes, que suite à l'adoption de la loi « Hôpital, Patients, Santé, Territoires » (loi HPST) en 2009 et la mise en place des Agences Régionales de Santé (ARS) le 1^{er} Juillet 2010, les textes relatifs au contentieux du contrôle technique ne prennent pas en compte cette modification des institutions. De fait, en l'attente des aménagements réglementaires nécessaires, le Conseil régional de l'Ordre ne semble pas actuellement pouvoir statuer en première instance et les dossiers déposés depuis cette date doivent donc être directement transmis au bout d'un an au niveau national.

B- Origine de la plainte

Dans un nombre appréciable d'affaires, l'origine du dépôt de la plainte n'est pas précisée dans la publication (23 % des affaires). Pour les affaires restantes, le Service médical est plus souvent représenté que la Caisse (71 % vs 54 %). Il est également rare qu'une Caisse saisisse seule une Section des assurances sociales. Ceci peut s'expliquer par le fait que la Caisse et le Service médical ont deux rôles complémentaires, souvent méconnus des officinaux qui les considèrent comme une entité unique de « Sécurité sociale ». La Caisse possède plutôt une vision administrative et comptable des faits, tandis que le Service médical les regarde d'un point de vue médico-pharmaceutique. Le Contrôle médical cherche à s'assurer de la qualité technique de l'acte pharmaceutique réalisé à l'officine dans l'intérêt de la santé de l'ensemble des assurés sociaux. Il semble donc logique que le Service médical soit plus souvent à l'origine des plaintes déposées devant une Section sociale. Dans le cas où le Service médical et la Caisse portent plainte, il n'est généralement pas indiqué dans les affaires étudiées ici s'il s'agit de plaintes concomitantes (aucun dossier) ou conjointes (affaires 2, 5, 7, 8, 12, 14, 23, 33, 39 et 55).

On remarque aussi que toutes les affaires publiées concernent des pharmaciens titulaires alors que la possibilité de saisine d'une autre section n'est pas exclue par les textes. On peut y voir l'importance que représente pour l'Assurance maladie « l'exercice personnel » de la pharmacie au regard des différentes anomalies contestées.

Pour l'ensemble des affaires étudiées, les plaintes semblent toutes avoir été déposées par le régime général (au moins 76 affaires). Il faut toutefois noter que l'Assurance maladie des salariés est un régime dont le contrôle médical fait usuellement appel à des pharmaciens conseils. Dans ce contexte, on peut comprendre que l'Assurance maladie pourra mieux apprécier les faits relevés à l'encontre d'un pharmacien ou rédiger ses mémoires de plainte si elle dispose du regard d'un praticien pharmacien conseil.

C- Origine de l'appel

Le pharmacien est impliqué dans 79 % de la totalité des appels et il est seul à interjeter appel de la décision rendue en première instance dans 69 % des cas. Pour essayer de comprendre pourquoi, regardons quelles décisions rendues en première instance sont concernées. On constate que l'appel ne fait jamais suite à un blâme, mais toujours à une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux, le plus souvent sans sursis et pour une durée supérieure à 3 mois. Une telle interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux présente de réelles contraintes pour un titulaire. Il est donc important pour celui-ci d'essayer d'en obtenir une réduction, notamment par la voie du sursis.

Le plaignant fait appel dans 31 % des cas. Dans la majorité des dossiers (21 %), l'appel est individuel et motivé par une sanction initiale considérée comme insuffisante. Mais dans 10 % des affaires, l'appel est interjeté parallèlement à celui du pharmacien, parfois dans le but de contrer l'appel du titulaire et ainsi d'éviter que celui-ci n'obtienne une réduction de sa sanction. Prenons l'exemple de l'affaire 43 où Service médical et Caisse se sont désistés de leur appel puisque « *aucun acte d'appel n'a été interjeté* » par le pharmacien.

D- Contrôles préalables par l'Assurance maladie

L'analyse d'activité est une procédure de contrôle particulière pouvant être mise en œuvre par l'Assurance maladie dans le cadre de ses missions obligatoires (Art. L.315-1 CSS). Bien que le contentieux du contrôle technique fasse souvent suite à une étude ou à un contrôle d'activité (75 % des affaires), les textes organisant la saisine d'une Section sociale n'oblige pas l'Assurance maladie à effectuer préalablement de telles analyses. Les éléments pouvant faire l'objet d'affaires jugées par une Section sociale sont en effet « *les fautes, abus ou fraudes et tous faits intéressant l'exercice de la profession, relevés à l'encontre des pharmaciens, à l'occasion de prestations servies à des assurés sociaux* », qu'il y ait eu ou non analyse d'activité. En pratique, depuis 2012, dans le souci d'informer les professionnels de santé sur les procédures en vigueur tout en respectant la présomption d'innocence et le contradictoire, les différents régimes d'Assurance maladie ont diffusé une chartre du contrôle de l'activité des professionnels de santé. Dans les documents mis en ligne, la saisine de la Section des assurances sociales est clairement présentée comme une possibilité d'action faisant suite à un contrôle d'activité, cumulable avec une récupération d'indus [92].

E- Répartition hommes/femmes des pharmaciens jugés

En considérant la répartition des défendeurs selon leur sexe, on constate qu'environ deux tiers des pharmaciens jugés sont des hommes. Ce ratio pose question car, en effet, depuis plusieurs années, la profession de pharmacien a tendance à se féminiser. Au cours de la période étudiée, d'après le panorama de la profession au 1^{er} janvier 2007 publié par le Conseil national de l'Ordre : 46 % des inscrits à la section A des titulaires étaient des hommes contre 54 % de femmes [93]. Cependant on ne peut pas déduire de ces chiffres que les pharmaciens titulaires de sexe masculin sont plus souvent poursuivis devant une Section sociale puisqu'ici seuls les jugements au niveau national sont disponibles et étudiés.

F- Région d'exercice des pharmaciens jugés

La cartographie présentée dans les résultats de ce travail traduit l'activité ordinale au niveau national selon les régions d'exercice connues des pharmaciens titulaires concernés par une procédure du contentieux du contrôle technique (83 affaires publiées de 2005 à 2010).

La région d'exercice des pharmaciens mis en cause dans les affaires jugées par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre est habituellement indiquée, soit clairement dans l'exposé des faits, soit déduite à partir du Conseil régional saisi en première instance, lorsqu'il s'agit d'une procédure en appel d'un jugement rendu par un Conseil régional. Mais parfois aucune information n'est donnée concernant l'origine géographique du

pharmacien. Plusieurs paramètres peuvent être pris en compte pour ne pas faire une interprétation abusive de ces données.

Lorsqu'on étudie la répartition géographique des officines concernées par une affaire instruite par la Section sociale au niveau national, deux régions semblent plus particulièrement représentées : la région Ile-de-France et la région Provence-Alpes-Côte-d'Azur (PACA). En région PACA, le département des Bouches-du-Rhône se démarque avec un nombre total de 14 affaires. On note également que les régions Nord-Pas-de-Calais et Midi-Pyrénées comptabilisent chacune entre 5 et 10 procédures de contentieux du contrôle technique. Il faut cependant interpréter ces chiffres avec précaution.

En effet le nombre de pharmaciens titulaires peut-être comptabilisé deux fois. Par exemple, des saisines directes ont été réalisées suite à la délivrance de prescriptions litigieuses d'un médecin dans le département des Bouches-du-Rhône (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15), qui ont ensuite toutes donné lieu à une nouvelle instruction au niveau national suite à un arrêt de cassation pris en Conseil d'Etat (affaires 44, 45, 46, 47, 48 et 49). Les mêmes pharmaciens ont donc été jugés deux fois par la section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre. Le département et plus généralement la région d'exercice de ces pharmaciens ont donc été comptabilisés plusieurs fois. Il faut également noter que, sur la période étudiée, plusieurs plaintes peuvent avoir été formées à l'encontre d'un même pharmacien (affaires 66 et 67) et qu'à l'inverse une seule plainte peut avoir été formée à l'encontre de plusieurs pharmaciens associés dans une même officine (12 affaires).

Il convient également de comparer ces éléments avec la répartition géographique des pharmaciens titulaires sur le territoire français. Selon les statistiques du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens au 1^{er} janvier 2009 [94], les régions concentrant le plus grand nombre de pharmaciens titulaires sont précisément la région Ile-de-France (4709 inscrits) suivie de la région PACA (2770 inscrits). Le nombre plus élevé d'affaires concernant les pharmaciens titulaires exerçant dans ces régions doit donc être interprété en tenant compte de cet élément démographique.

Enfin, un autre paramètre est à envisager. Sur 13 affaires concernant un ou plusieurs pharmaciens de la région PACA (sur un total de 18 affaires pour cette région), une seule correspond à un appel et 12 correspondent à des saisines directes. A elle seule, la région PACA est ainsi à l'origine de plus de 70 % des 17 affaires jugées sur saisines directes et publiées entre 2005 et 2010 dans le Bulletin de l'Ordre. Ce constat pourrait traduire ici des difficultés particulières de la part du Conseil régional de la région PACA pour instruire l'ensemble de ces affaires dans les délais prévus. Ceci reste une hypothèse, aucun élément objectif ne permettant de l'affirmer.

En dépit de ces différentes réserves, la prise en considération de tous ces éléments évoque la possibilité que certains pharmaciens exerçant dans les régions PACA et Ile-de-France aient une pratique professionnelle moins régulière ou plus difficile à instruire que dans d'autres régions de France. Bien qu'il reste un nombre non négligeable d'affaires pour lesquelles la région d'exercice du pharmacien poursuivi n'est pas précisée, seules les régions Pays-de-la-Loire, Champagne et Franche-Comté semblent ne pas être concernées par des affaires jugées devant la SAS du CNOP, du moins sur la période étudiée, puisqu'elles ne sont citées dans aucune des 83 affaires.

Cependant, il faut tout de même noter que le nombre d'affaires instruites par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre reste faible au vu du nombre total d'officines en France (22 386 officines en 2009 [95]).

II- Griefs reprochés aux pharmaciens titulaires

A- Etude des griefs selon la nature des obligations non respectées

Les différents griefs reprochés aux pharmaciens pour l'ensemble des jugements rendus par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre (saisine directe, appel ou autres jugements) ont été classés selon la nature des obligations non respectées. Dans 80 % des affaires, le pharmacien a enfreint son devoir d'analyse de l'ordonnance, obligation pourtant fondamentale du métier de pharmacien. Le non respect des devoirs généraux, de la réglementation liée à la délivrance ou l'existence de facturations abusives à l'Assurance maladie sont également 3 thèmes qui concernent la majorité des affaires (environ 70 %).

Lorsqu'on étudie l'ensemble des griefs reprochés aux pharmaciens lors des différentes procédures devant la Section sociale du Conseil national, au moins trois grandes catégories de griefs associées sont le plus souvent reprochées aux pharmaciens. En effet, le titulaire est rarement poursuivi pour une seule catégorie de faits mais

plutôt pour un ensemble de faits témoignant de sa pratique. Il sera intéressant de voir à la fin de ce travail si la Section sociale prend en compte la diversité des faits reprochés pour décider d'une sanction.

Il faut noter que, de façon générale, un grief reproché correspond à un article du Code de la santé publique. Cependant, pour certains griefs tels que le non respect de l'indication d'une substance médicamenteuse (par exemple, l'utilisation de la metformine à des fins amaigrissantes), il n'y a pas de texte indiquant qu'il faut respecter l'indication des médicaments. Il faut donc rapprocher ce type de griefs à des textes ayant une portée plus générale, comme l'article R.4235-13 CSP, qui condamne les pratiques contraires à la préservation de la santé publique. Ainsi, tous les griefs reprochés aux pharmaciens et présentés dans ce travail ne sont pas nécessairement en lien avec un article spécifique du Code de la santé publique ou autres référentiels, même si tout jugement ne peut se faire qu'au regard du non respect d'une obligation ayant valeur juridique.

1- Griefs concernant les préparations réalisées à l'officine

Les griefs concernant la réalisation de préparations à l'officine sont rarement présents. Ceci peut s'expliquer par l'évolution du métier de pharmacien, avec de moins en moins de préparations effectuées à l'officine et le développement de la sous-traitance. Mais, si peu de dossiers sont concernés par ces griefs, une saisine d'une particulière gravité est ici représentée. Il s'agit de la « célèbre affaire des gélules amincissantes » qui a défrayé la chronique en 2006 avec des titres tels que « *Intoxication mortelle avec un produit amaigrissant* » [96], « *Alerte aux gélules amaigrissantes mortelles* » [97], « *Pilule minceur : une mort confirmée* » [98]. Ce pharmacien a causé l'intoxication de plusieurs patientes suite à la vente de gélules à base d'extraits thyroïdiens sur-dosés, entraînant 18 hospitalisations dont 1 décès. Il faut avoir conscience que la médiatisation de ce type d'affaire, certes exceptionnel, s'avère extrêmement préjudiciable à l'image de la pharmacie auprès de l'opinion publique. On observe d'ailleurs que si les publications de l'Ordre préservent l'anonymat du pharmacien poursuivi, la presse, de son côté, cite clairement le nom et l'adresse de la pharmacie impliquée.

2- Griefs concernant les devoirs généraux de la profession

Parmi les 55 affaires concernées par le non respect des devoirs généraux, les trois impératifs les moins souvent respectés concernent l'obligation de travailler avec soin et attention (Art. R.4235-12 CSP) et notamment d'analyser la prescription (Art. R.4235-48 CSP) (34 % des publications), l'exigence de probité et de dignité à l'égard de la profession (Art R.4235-3 CSP)(28 %), et la nécessité de préserver la santé publique (Art. R.4235-10 CSP) en s'abstenant de délivrer des médicaments dans des conditions pouvant mettre en danger la santé des patients (24 %) : Subutex®, Rivotril®, hypnotiques, anxiolytiques, antipsychotiques, rétinoïdes, extraits thyroïdiens,...

Au vu des différentes affaires étudiées, une partie de ce bilan n'est guère surprenant, puisqu'il s'agit de devoirs fondamentaux de la profession inhérents à son monopole : délivrer des médicaments de façon rigoureuse dans l'intérêt de la santé de tous les patients, représentés ici par les « assurés sociaux ». La base même du métier du pharmacien est de contrôler la prescription, non seulement sur la forme, mais aussi sur le fond. De fait, les situations évoquées ici sont très diverses. Il est par exemple reproché aux pharmaciens la délivrance répétée d'antibiotiques de différentes classes pharmacologiques pouvant entraîner des risques d'antibiorésistance et d'augmentation d'effets indésirables, la délivrance de médicaments en quantité anormale ne répondant à aucune justification médicale, des délivrances d'ordonnances comportant de nombreuses incohérences, l'absence de contrôle visant à limiter le nomadisme médical des patients... Ces affaires illustrent parfaitement la différence existant entre « délivrance » et « dispensation ». L'item sur la dignité professionnelle est peut-être plus déroutant. On relève par exemple une affaire assez rare de captation de clientèle pour des produits couteux de la LPPR (affaire 73). Comme évoqué dans la discussion sur les affaires relatives aux préparations magistrales, ce devoir de respect de la dignité et de la probité traduit le fait que derrière les actes qu'il pratique, le pharmacien contribue à l'image donnée à toute une profession et à en défendre le statut. En ce sens, l'acte pharmaceutique ne doit pas dévaloriser le diplôme. On peut aussi rapprocher la fréquence de ce grief dans certaines affaires avec la crainte pour le plaignant que les lois post-présidentielles autrefois en vigueur amnistient des faits « non contraires à l'honneur et à la probité ».

A côté de la mission très générale de préservation de la santé publique que l'on vient d'exposer, on peut aussi s'intéresser à d'autres devoirs de même nature mais un peu plus « ciblés » : interdiction d'inciter par quelque

procédé que ce soit à la consommation abusive de médicaments (Art. R.4235-64 CSP), lutte contre le dopage et la toxicomanie (Art. R.4535-2 CSP), concours aux actions de protection de la santé (Art. R.4235-8 CSP). En regroupant ainsi les quatre types de griefs concernant plus particulièrement l'intérêt de la santé publique, on dénombre cette fois 32 affaires, soit 39 % de la totalité des publications étudiées.

Le non respect de l'exercice personnel est peu cité en tant que motif de la saisine (14 % des publications), peut-être parce que les faits présentés ne permettaient pas de savoir qui était précisément à l'origine des délivrances.

Le grief de compéragé (Art. R.4235-27 CSP) est également difficile à mettre en évidence. Dans les trois affaires présentées ici, les délivrances attaquées concernent des médicaments prescrits sous forme de numéros pouvant s'assimiler à des remèdes secrets (affaire 39), des ampoules de Visudyne® prescrites à 80 % par un seul médecin (affaire 60), ou encore des préparations magistrales illisibles avec inscription de l'adresse de la pharmacie sur des feuilles de soins (affaire 75). Au final, faute de preuve indiscutable, le grief de compéragé n'a pas été retenu dans cette dernière affaire.

3- Griefs en rapport avec l'analyse de l'ordonnance

Sur les 66 affaires en rapport avec l'analyse de l'ordonnance, le non respect des schémas posologiques ou des durées de traitement figurant dans l'Autorisation de Mise sur le Marché (Art. R.4235-48 CSP) est le premier grief retenu à l'encontre des pharmaciens (59 % des cas), présent dans près de 50 % de l'ensemble des publications. De nombreux médicaments à risque d'abus sont concernés (psychotropes et hypnotiques, traitements de substitution aux opiacés), mais aussi des substances *a priori* moins sensibles comme les antibiotiques ou même le paracétamol (affaires 42 et 66 par exemple). On constate aussi que les faits relatés concernent non seulement des délivrances au-delà des posologies officielles, mais aussi des dépassements de posologie consécutifs à des chevauchements de délivrance (Celebrex® dans l'affaires 70 par exemple), et même, d'une façon plus générale, des schémas thérapeutiques « *non conformes aux données actuelles de la science* » (affaire 44).

Le non respect des contre-indications liées à l'âge, à l'état de grossesse ou à certaines associations de médicaments arrive en deuxième place des griefs touchant aux autres conditions d'utilisation des médicaments, et alimente 34 % des publications. Là encore, les situations décrites sont variées, avec des contre-indications « classiques » d'ordre pharmacologique (délivrance de 2 spécialités contre le rhume dans l'affaire 70 ; association de Revia® et Subutex® dans l'affaire 72 par exemple) ou bien liées au terrain (risques de l'association Stilnox® et Temesta® ou de Stilnox® et Stablon® compte tenu de l'âge dans l'affaire 51, ou de l'association Subutex® et benzodiazépines dans l'affaire 26 ; délivrance de Soriatane® en l'absence de contraception dans l'affaire 50 par exemple). Mais on trouve également des circonstances plus complexes (délivrance de Clomid® chez une patiente sous Nolvadex® dans l'affaire 70).

Ainsi, les irrégularités d'analyse touchant au fond de l'ordonnance sont plus fréquemment évoquées que celles touchant à la forme. Les griefs concernant des délivrances à partir de prescriptions non conformes ou bien falsifiées sont les griefs les moins souvent évoqués. Ce point mérite d'être souligné, car il rappelle que la recevabilité d'une ordonnance ne se limite pas au contrôle de sa rédaction. Le pharmacien doit également l'analyser sur un plan scientifique.

Il faut noter que les problèmes liés à la posologie des hypnotiques ne sont pas nouveaux et pourraient toujours alimenter de nouvelles affaires (cf. arrêté du 7 octobre 1991 limitant la durée de prescription des hypnotiques et des anxiolytiques). On parle de plus en plus du rôle du pharmacien dans le respect des conditions de bonne utilisation prévues par l'AMM des médicaments. Sans avoir directement accès au dossier médical, des éléments tels que les autres médicaments figurant sur la même ordonnance, le dossier pharmaceutique ou le dialogue avec le patient peuvent indiquer au pharmacien si le médicament est utilisé dans les conditions autorisées par les Agences de santé. On estime que 15 à 25 % des prescriptions sont concernées par des usages hors AMM, voire plus dans certains domaines comme la pédiatrie, la gériatrie ou la cancérologie et parfois sans aucune justification scientifique [99]. En 2011, l'ex-Afssaps a signalé aux pharmaciens le détournement de la spécialité Epitomax®, antiépileptique et antimigraineux utilisé chez certains patients uniquement pour son effet secondaire amaigrissant, en leur demandant de ne délivrer ce médicament qu'aux patients auxquels il est prescrit comme anti-épileptique ou comme antimigraineux [100]. Récemment aussi, la monographie des produits pour le traitement des rhinites aiguës a été complétée de la mention suivante : « *L'association de deux décongestionnants est contre-indiquée, quelle que soit la voie d'administration (orale et/ou nasale) : une telle association est inutile et dangereuse, et correspond à un mésusage* » [101]. Quant au Soriatane® également évoqué plus haut, il est depuis juillet 2012 soumis à des règles de délivrance encore plus strictes, superposables

à celles de l'isotrétinoïne compte tenu du risque élevé de malformations congénitales chez l'enfant à naître exposé pendant la grossesse [102]. Et depuis septembre 2012, c'est au tour du Stablon® de voir ses modalités de délivrance renforcées et soumises en partie à celles des stupéfiants, en raison des risques d'abus, de pharmacodépendance et d'usage détourné [103]. Certaines des affaires présentées ici sont donc toujours d'actualité. En tant que professionnel de santé, le pharmacien, en luttant contre le non respect des mentions figurant à l'AMM, a un rôle très important à jouer en terme de santé publique pour ainsi lutter contre les dérapages tels qu'on a pu les voir dans l'affaire Médiator® par exemple. A ce sujet, la Convention pharmaceutique du 4 Avril 2012 qui régit les rapports entre pharmaciens d'officine et Assurance maladie stipule bien qu'à l'occasion de l'acte de dispensation, le pharmacien doit notamment vérifier « *l'adéquation de la posologie prescrite avec celle mentionnée dans l'autorisation de mise sur le marché du médicament* » (Titre I, Art. 9).

Pour ce qui concerne les griefs en rapport avec l'analyse formelle des ordonnances, les dossiers relatifs à la délivrance de prescriptions mal rédigées voire falsifiées sont donc moins nombreux. Dans les affaires de falsification, deux situations se présentent : soit le patient est à l'origine de la falsification et le pharmacien n'a pas été assez vigilant ou a volontairement fermé les yeux en délivrant l'ordonnance, soit c'est le pharmacien qui est à l'origine de la falsification. Dans ce cas, le grief est beaucoup plus grave, car il y a une volonté délibérée de la part du pharmacien de tromper l'Assurance maladie. Ces deux éventualités ont été regroupées dans la même rubrique car il est souvent très difficile de les distinguer l'une de l'autre.

La conséquence de tout ce qui précède est que le deuxième grief le plus fréquent dans l'analyse de l'ordonnance correspond à la non application du devoir de refus de délivrance quand l'intérêt du patient semble l'exiger (Art. R.4235-61 CSP), citée dans 35 % des publications.

4- Griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance

Avec 12 catégories différentes, les griefs spécifiquement liés aux règles de délivrance sont les plus variés de toutes les rubriques étudiées. Ils rappellent qu'en contrepartie du monopole qui « réserve aux pharmaciens toute dispensation au public des médicaments » (Art L.4211-1 CSP), et donc la possibilité de leur prise en charge par l'Assurance maladie, l'exercice de la pharmacie est réglementé et encadré. Dans les différentes affaires étudiées, on remarque que le nom des médicaments en cause n'est pas toujours repris dans les publications. Le tableau en page 97 présente les différentes spécialités ou molécules citées dans chacune des affaires.

La première cause de non respect, qui porte sur la non prise en considération des quantités précédemment délivrées (48 % des publications), est particulièrement intéressante, car elle correspond à une obligation souvent mal appliquée liée au suivi et aux délais entre plusieurs renouvellements. Rappelons en effet que selon l'article R.5132-14 CSP, le renouvellement de délivrance d'un médicament listé ne peut se faire qu'« *après un délai déterminé résultant de la posologie et des quantités précédemment délivrées* ». Dans l'exercice quotidien à l'officine, le nombre de jours entre deux délivrances est diversement apprécié d'une pharmacie à l'autre, d'où le risque réel de chevauchements entraînant un dépassement indirect des posologies, y compris pour des prescriptions provenant de médecins différents (affaire 17 par exemple). Pour limiter le risque de renouvellements anticipés, outre le recours à l'historique patient, le pharmacien peut en principe paramétrer son logiciel de facturations de façon à ce que celui-ci génère une alerte lorsque le même médicament a été récemment délivré.

Les autres obligations mises en cause sont en principe bien connues des pharmaciens. Il s'agit soit de règles de base, comme la rédaction et le délai de présentation de l'ordonnance, le respect de la prescription, les quantités pouvant être délivrées en une seule fois, la délivrance du conditionnement le plus économique, les mentions à reporter sur l'ordonnance ou la traçabilité, soit de réglementations de santé publique plus spécifiques (durées de prescription réduites, délivrance fractionnée, chevauchements, prescripteur habilité, surveillance particulière...). Dans ce cadre, viennent d'abord les hypnotiques ou anxiolytiques (46 % des publications) tels qu'Imovane®, Lexomil®, Xanax®, Valium® ou Tranxène®, puis les stupéfiants ou assimilés (28 %) comme Subutex®, Rohypnol® ou Durogésic® (affaire 41), et enfin les médicaments à prescription restreinte (10 %) comme l'isotrétinoïne® (affaires 31, 37, 38 et 42 par exemple), les gonadotrophines (affaires 50 et 64) ou le Cetrotide® (affaire 52).

Un autre point mérite l'attention. Contrairement à ce qu'on pourrait imaginer, la presque totalité des griefs en rapport avec la réglementation liée à la délivrance correspondent à des obligations prévues par le Code de la

santé publique, et non par le Code de la sécurité sociale. Une fois encore, la défense des intérêts des assurés sociaux porte d'abord sur des infractions de Santé publique et non sur des aspects exclusivement économiques. Il faut noter que le préjudice financier estimé pour l'Assurance maladie n'est mentionné que dans 16 % des publications (affaires 13, 22, 23, 44, 45, 46, 47, 48, 49, 56, 68, 76, 80). Il s'étend de 304,24 € (affaire 13) à 220 000 €, correspondant principalement à la facturation frauduleuse de médicaments onéreux non délivrés tels que la Visudyne® (affaire 56). Pour les affaires 44 à 49, c'est seulement le montant moyen des factures litigieuses qui est indiqué (de 248 € à 982 €). Le préjudice financier total n'est donc pas connu dans ces affaires. On rappelle ici que les décisions « financières » ne font pas partie des sanctions prévues susceptibles d'être prononcées par la Section des assurances sociales (Art. R. 145-2 CSS).

Les dossiers relatifs aux médicaments d'exception « particulièrement coûteux et d'indications précises », dont les particularités de prise en charge sont prévues par le Code de la sécurité sociale (Art. R.163-2 CSS), ne concernent que 3 publications, dont une pour de la Visudyne (affaire 60).

Quant au cas très atypique de médicaments listés délivrés en l'absence de prescription, ils ne sont pas plus nombreux et ne concernent que 3 affaires. Cependant, il faut noter qu'il s'agit d'un grief parfois difficile à mettre en évidence.

Au final, on remarque ainsi que les plaintes formées par l'Assurance maladie portent sur une très grande diversité de manquements réglementaires, dont certains pourraient même paraître « minimes », comme la délivrance de 2 boîtes de Tareg en l'absence de posologie (affaire 13).

Globalement, la réglementation liée à la délivrance concerne 70 % des publications. Elles sont majoritairement concernées par 1 à 3 griefs (47 %), contre deux fois moins d'affaires (22 %) avec 4 à 6 griefs. Une seule affaire mentionne la coexistence de 8 des 12 griefs possibles (affaire 60). On ne peut donc pas en déduire de la part du titulaire poursuivi un comportement général concernant le non respect de l'ensemble de ses obligations en termes de délivrance. Ce n'est pas parce que la réglementation particulière de certains médicaments n'est pas appliquée par le pharmacien que la législation n'a pas été respectée pour les autres médicaments. Compte tenu de l'évolution récente de la réglementation liée à la délivrance de certaines spécialités (Rivotril® et Stablon® par exemple), les griefs possibles en rapport avec les règles de délivrances sont probablement plus nombreux aujourd'hui.

5- Griefs concernant des facturations abusives à l'Assurance maladie

Parmi les 56 affaires concernées par des facturations abusives à l'Assurance maladie, il est reproché au pharmacien la délivrance de médicaments en quantité excessive dans 30 cas, soit 36 % des publications. Le pharmacien a en effet le devoir de délivrer les ordonnances en respectant les quantités nécessaires au traitement. Cependant, ce grief ne traduit pas forcément de sa part une volonté de lucre. Il en est possiblement de même pour la facturation de médicaments non renouvelables, qui concerne presque un quart des publications. On peut espérer que ce dernier grief serait moins fréquent aujourd'hui en raison de la possibilité pour le pharmacien de délivrer en dépannage exceptionnel et de facturer directement à l'Assurance maladie une boîte du plus petit conditionnement concernant de nombreux traitements chroniques prescrits pour une durée d'au moins 3 mois (Art. R. 5123-2-1 CSP).

D'autres situations, au contraire, démontrent de la part du pharmacien une recherche de profit. Les plus fréquentes sont les facturations de médicaments non délivrés, qui concernent quand même 16 affaires parmi les 83 étudiées dans ce travail, soit presque 20 % des publications. Parmi ces facturations abusives, on trouve par exemple le fait pour un pharmacien de facturer des produits non délivrés contre la fourniture de produits de parapharmacie ou de versements d'argent aux assurés sociaux (affaire 77), ou encore pour un autre la facturation répétée, méthodique et frauduleuse de délivrances fictives de produits coûteux (antiviraux et facteurs de croissance leucocytaires, Visudyne®) (affaire 81). La facturation de médicaments non prescrits, ou bien non remboursables et la plupart des autres cas de facturations abusives (patient décédé, double facturation, revente de médicaments collectés pour Cyclamed®) semblent également traduire une intention d'enrichissement. Les produits de la LPPR sont également concernés : facturations de lits médicalisés appartenant à une maison de retraite (affaire 69), facturations frauduleuses de matériel d'urostomie (affaires 22 et 23), facturations excessives (affaire 78).

Au total, 33 affaires différentes évoquent cette volonté de lucre soit près de 40 % des publications. Dans 5 cas, les pharmaciens ont également fait l'objet d'une procédure pénale (affaires 2, 33, 55, 73 et 82). Dans un cas, il est précisé que le pharmacien a aussi été poursuivi disciplinairement (affaire 77). Les pharmaciens incriminés ici font souvent preuve d'ingéniosité pour pouvoir tirer profit de la solidarité collective sur laquelle repose

l'Assurance maladie. Il est important, pour le maintien d'une relation de confiance envers la profession, les patients et l'Assurance maladie qui les représente, de lutter contre ces facturations délictueuses.

Dans la grande majorité des cas, les affaires de facturation concernent un seul type d'anomalie (près de 40 % des publications).

6- Grievs concernant d'autres facturations irrégulières

Ces autres facturations irrégulières regroupent un ensemble d'anomalies variées (non respect du tarif de responsabilité ou de la LPPR, ordonnancier bizona, neutralité financière de la substitution...) ayant donné lieu à une demande de remboursement à l'Assurance maladie. Compte tenu de leur diversité, il est difficile d'interpréter de façon globale ces éléments. On notera cependant que lorsqu'un organisme d'Assurance maladie porte plainte à l'encontre d'un pharmacien devant une Section des assurances sociales, il ne le fait pas en raison de ces seules autres facturations irrégulières, mais parce qu'il existe d'autres griefs plus graves. Cependant, une fois que la procédure disciplinaire est « en marche », tous les écarts de conduite du pharmacien sont pointés par l'Assurance maladie, et peuvent donc influencer la décision prise au final par le Conseil de l'ordre.

B- Etude des griefs selon le nombre d'obligations non respectées dans chaque affaire

Du graphique présenté dans la partie Résultats, il apparaît que lorsque les publications précisent la nature des anomalies reprochées (soit plus de 96 % d'entre elles), il existe toujours au moins 2 griefs reprochés au pharmacien. En d'autres termes, quand une saisine est déclenchée, la plainte met toujours en évidence plusieurs types de manquements (environ 6 anomalies différentes en moyenne par affaire). Il sera intéressant d'évaluer si la sanction finale est proportionnelle au nombre de griefs.

C- Eléments complémentaires à l'appui de la plainte

On verra plus loin (cf. Discussion IV-B) que la présence d'antécédents n'est pas toujours un élément d'arbitrage en défaveur du pharmacien.

III- Eléments en défense produits par le pharmacien

A- Contestation de la matérialité des faits

Le pharmacien conteste la totalité des faits dans une seule affaire, malgré toutes les preuves figurant au dossier (affaire 66). On notera que dans ce dossier jugé en appel, la Section sociale accueille favorablement l'appel *a minima* formé par le plaignant et aggrave la sanction d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois (suppression du sursis d'un mois initialement accordé). Il semble plus acceptable pour la Section des assurances sociales qu'un pharmacien reconnaisse les faits plutôt qu'il ne s'obstine à les contester alors que des preuves irréfutables sont présentes. Le pharmacien doit assumer ses responsabilités.

Dans la majorité des cas (78 % des publications et même 98 % de celles où ce point est précisé), les faits ne semblent pas être contestés ou alors partiellement. Lorsque le pharmacien se défend en avançant différents arguments, cela nous permet de considérer que d'une certaine manière il reconnaît les faits, puisqu'il donne des explications pour tenter de les justifier. Parmi les 65 affaires où le pharmacien reconnaît en partie ou totalement les faits, six éléments de contestation sont possibles, plus ou moins recevables compte tenu des exigences prévues par le Code de la santé publique.

L'absence de caractère intentionnel est le plus fréquemment invoqué (25 % des publications). C'est peut être l'élément de contestation le plus « neutre », du moins s'il est sincère et compatible avec la teneur du dossier. L'autre raisonnement du pharmacien qui consiste à dire que les anomalies mises en évidence ne sont pas représentatives de l'activité de l'officine, ou encore qu'elles sont faibles au regard de l'activité totale de la pharmacie, n'enlève rien au fait que de réelles irrégularités ont été mises en évidence. Ce n'est pas parce qu'une pharmacie a une activité importante qu'elle peut se permettre davantage d'irrégularités qu'une officine

où l'activité est plus faible. De même, la contestation basée sur l'absence d'effets délétères n'enlève rien à la dangerosité potentielle des médicaments impliqués. Un médicament n'est pas un produit anodin, et ce n'est pas parce qu'il n'y a pas eu d'effets indésirables ou d'accident thérapeutique que les faits reprochés n'ont fait courir au patient aucun risque.

Les arguments restants avancés par les titulaires pour se disculper sont *a priori* non recevables d'emblée. Le fait que les prescriptions litigieuses aient été confirmées par le médecin, notamment, est le deuxième argument classique le plus avancé par le pharmacien (près de 20 % des publications). Mais lorsqu'il se défend ainsi, le pharmacien oublie un de ses devoirs principaux : celui d'analyser la prescription et refuser la délivrance lorsque l'intérêt de la santé du patient semble l'exiger (Art. R.4235-61 CSP). Pour les 16 affaires où le pharmacien se défend en avançant que les prescriptions litigieuses ont été confirmées par le médecin, la Section des assurances sociales reproche toujours au pharmacien de ne pas avoir respecté son devoir de refus de délivrance dans l'intérêt de la santé du patient (sauf dans l'affaire 38, où le Conseil de l'Ordre semble juste ne pas avoir répliqué à cet argument du pharmacien). Dans un dossier, ce reproche est indirect, puisque la Section des assurances sociales rappelle au pharmacien que, même si les prescriptions ont été confirmées par le médecin, cela ne le dispense pas de « *veiller à ce qu'aucune prescription non conforme à la réglementation ne soit dispensée dans son officine* » (affaire 54). La section montre ainsi au pharmacien qu'il aurait du refuser la dispensation de l'ordonnance. Dans les différentes situations présentées ici, on retiendra donc que si le fait pour le pharmacien de prendre contact avec le prescripteur pour discuter d'une ordonnance litigieuse est un point positif, l'argument qui consiste à dire que le médecin a confirmé la prescription est insuffisant. La décision prise au final par le pharmacien d'honorer ou non une prescription est indépendante, et refuser une délivrance dans l'intérêt de la santé reste une obligation. On peut rappeler à ce sujet un autre devoir général du pharmacien selon lequel « *le pharmacien doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonctions. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que ce soit* » (Art. R.4235-3 CSP). Sur cette question, il est important que les professionnels de santé travaillent en coopération pour assurer la continuité des soins et permettre d'assurer une meilleure prise en charge des patients. La nouvelle Convention pharmaceutique du 4 Avril 2012 entre officinaux et Assurance maladie rappelle d'ailleurs au pharmacien que lors de la dispensation, il doit « *rechercher si nécessaire, la concertation avec les prescripteurs ainsi que les autres acteurs du champ de la santé* » (Titre I, Art. 9).

Quant aux fautes imputées à l'équipe officinale (17 % des publications), elles ne sont pas nécessairement défendables (sauf à prouver que le titulaire a été trompé et abusé), compte tenu de « *l'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien* », qui « *consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même* » (Art. R.4235-13 CSP). Il ne faut pas oublier que si dans une officine, il existe différentes catégories de personnels, le pharmacien titulaire reste responsable de tous les actes qui y sont effectués. Les préparateurs en pharmacie, par exemple, seuls autorisés à seconder le titulaire et les adjoints dans la préparation et la délivrance au public des médicaments, « *assument leurs tâches sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien* » (Art. L.4241-1 CSP). Le pharmacien a également un rôle de « *formateur* » permanent du personnel non pharmacien. Dans l'affaire 38, par exemple, une délivrance irrégulière de Prépulsid® a été faite par une préparatrice qui ne connaissait pas la nouvelle réglementation.

Enfin, lorsque le pharmacien pense se défendre en disant qu'il méconnaissait la réglementation ou un produit (6 % des publications), il avoue en fait avoir non respecté son devoir d'actualiser ses connaissances (Art. R.4235-11 CSP).

En conclusion, on comprend bien que les divers arguments exposés ci-dessus, bien qu'ils aient été produits par la défense, n'influencent pas forcément le jugement du Conseil de l'Ordre en faveur des pharmaciens.

B- Contexte particulier : éléments professionnels ou personnels à décharge

Le pharmacien évoque parfois pour sa défense les difficultés qu'il rencontre au quotidien dans sa pratique professionnelle mais aussi dans sa vie personnelle. Ces éléments, désignés dans les instructions par le terme général des « *circonstances de l'espèce* », sont quand même présents dans 58 % des publications, en sachant que dans plus de la moitié des cas, le pharmacien en expose plusieurs. Il sera montré dans la suite de ce travail si ces éléments particuliers ont été pris en compte par les juges.

On remarque aussi que, finalement, les difficultés attribuées aux autres professionnels de santé ne sont pas très nombreuses (17 % des publications), loin derrière celles liées à la clientèle (35 %). L'éducation de la patientèle peut donc être considérée comme un point important pour limiter les dérives dans une officine.

On peut également noter que lorsque le pharmacien met en évidence qu'il a modifié son comportement suite aux signalements d'anomalies de la part de l'Assurance maladie, il veut montrer aux juges qu'il a bien compris le message. D'une certaine manière, il reconnaît les faits une nouvelle fois, mais estime qu'il n'a pas besoin d'une sanction pour le contraindre à corriger son comportement, puisque les aménagements nécessaires ont déjà eu lieu. Le changement de comportement du pharmacien poursuivi est largement pris en compte dans la décision d'une sanction. Par exemple, les affaires 29 et 30 font toutes les deux suite à des délivrances litigieuses de prescriptions surchargées d'hypnotiques. Mais dans le cas où le pharmacien se contente de dire que ces prescriptions ont été confirmées par le médecin, il écope d'une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux de 15 jours dont 8 jours avec sursis, tandis que dans le cas où il a mis fin de lui-même à ces délivrances, le bénéfice de la loi d'amnistie lui est alors accordé.

Une autre situation est celle où le pharmacien exprime le fait qu'il a déjà remboursé le préjudice financier, et considère ainsi que l'affaire est « close » (Affaire 56). Ce cas de figure est en revanche très différent. Il faut bien rappeler que la Section des assurances sociales ne cherche pas à obtenir une réparation financière, et que le remboursement de sommes indues n'est pas à proprement parler une sanction. Le fait qu'un préjudice financier ait été totalement remboursé n'exclut donc en rien la possibilité pour le Conseil de l'Ordre de condamner le pharmacien pour les mêmes faits.

C- Autres éléments à décharge

1- Critique de la procédure

Dans plus d'un tiers des publications, le pharmacien dénonce la recevabilité de la saisine, généralement selon un argumentaire juridique précis. Bien qu'aucun élément d'information ne figure dans les dossiers publiés, on peut émettre l'hypothèse que vu la complexité des arguments développés pour ces affaires, la défense du pharmacien a été assurée par un avocat spécialisé. Nous étudierons plus loin comment la Section des assurances sociales répond à ces contestations concernant la procédure de façon générale, mais on peut déjà apporter les précisions suivantes.

Dans 12 % des publications, le pharmacien critique la procédure en raison d'un contrôle d'activité dont le déroulement parallèle n'aurait pas été conforme. Sur ce point, le bulletin de l'Ordre n°404 de 2009 [104] rappelle deux éléments fondamentaux de la procédure du contentieux du contrôle technique : non seulement « *le rapport [du contrôle] ne fait pas partie du dossier et n'est pas soumis au débat contradictoire* », mais de plus, une « *éventuelle irrégularité du contrôle initial n'est pas de nature à vicier ou à frapper de nullité la procédure suivie devant la Section des assurances sociales* ».

Dans un petit nombre d'affaires (moins de 5 % des publications), le pharmacien s'appuie sur l'article 6-1 de la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales pour critiquer le principe de composition de la Section des assurances sociales, au motif que les juges la composant ne seraient pas impartiaux. D'après le défendeur, du fait de la désignation d'assesseurs représentant les organismes d'Assurance maladie au sein du tribunal, les plaignants seraient en quelque sorte présents dans la juridiction et l'Assurance maladie serait à la fois juge et partie. A ce raisonnement, la réponse de la SAS est toujours la même : la désignation des assesseurs se fait selon les articles R.145-10 et R.145-12 du CSS qui garantissent le caractère paritaire de ces instances. Aucun assesseur représentant l'Assurance maladie n'est placé sous l'autorité hiérarchique du plaignant, de sorte qu'il peut apprécier les griefs reprochés au pharmacien poursuivi en toute indépendance et impartialité. Un article du journal de l'Ordre des pharmaciens datant de septembre 2012 explique d'ailleurs que « *un conseiller ordinal qui a participé à la décision administrative de traduire un pharmacien devant une chambre disciplinaire ne peut ensuite siéger en séance juridictionnelle, car il est considéré comme ayant pris parti sur les faits reprochés à l'intéressé* » [105]. Ainsi, le principe d'impartialité des juges n'est pas remis en cause et la Convention de sauvegarde des droits de l'homme et des libertés fondamentales est bien respectée.

2- Requêtes particulières du pharmacien

Lorsqu'une requête particulière est formulée (25 % des publications), il s'agit le plus souvent d'une demande de « sursis à statuer ». Dans l'exercice de son activité (et sans aborder ici la question de la responsabilité civile), le pharmacien engage non seulement sa responsabilité professionnelle, sanctionnée par les chambres disciplinaires de l'Ordre en cas d'atteinte portée aux devoirs professionnels et déontologiques, mais également sa responsabilité pénale en cas d'atteinte portée à l'ordre public. Ces deux responsabilités sont éventuellement

cumulables et un même fait pourra donner lieu à deux actions distinctes. Les infractions au code de déontologie « relèvent de la juridiction disciplinaire de l'ordre, sans préjudice des poursuites pénales » (Art. R.4535-1 CSP). Action disciplinaire et pénale sont donc bien indépendantes l'une de l'autre, et la juridiction ordinaire n'a pas à attendre la décision du juge pénal pour statuer. Le « sursis à statuer » ne peut donc être motivé par la seule attente d'une décision pénale, alors que dans l'autre sens, la matérialité des faits définie par le juge dans une décision pénale s'impose au juge disciplinaire. Et même en cas de non lieu ou de relaxe au pénal, le pharmacien peut quand même être sanctionné disciplinairement si les faits en cause constituent un manquement professionnel. Lorsqu'il a connaissance de plaintes pénales déposées à l'encontre des pharmaciens, l'Ordre peut parfaitement s'autosaisir en disciplinaire et sanctionner toute infraction à la déontologie, jouant ainsi pleinement son rôle de garant du respect des devoirs professionnels [106].

Quelques autres requêtes particulières des pharmaciens concernent la demande du bénéfice de la loi d'amnistie (à l'époque où ce type de loi existait). La section des Assurances sociales rejette ce type de demande, et s'oppose même parfois d'emblée au bénéfice de la loi d'amnistie alors que les défendeurs ne l'ont pas réclamé. On peut penser que la SAS anticipait une éventuelle requête du défendeur.

Pour ce qui est de la demande générale d'indulgence de la part des juges ou bien d'atténuation de la responsabilité, l'Ordre ne s'exprime pas explicitement. Cependant dans l'affaire 37, lorsque le pharmacien demande l'indulgence des juges, il voit son interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux ramenée en appel de 3 mois à 1 mois dont 15 jours avec sursis. De la même façon, pour l'affaire 54, le pharmacien sollicite une atténuation de sa responsabilité du fait de la condamnation de son associé et obtient un sursis de 2 mois de son interdiction initiale de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois. A l'inverse, dans l'affaire 61, la demande à dissocier dans le temps deux interdictions de servir des prestations aux assurés sociaux pour deux cotitulaires est refusée.

IV- Éléments retenus par la Section sociale du Conseil national pour fixer la sanction

A- Éléments d'arbitrage en faveur du pharmacien

D'une façon générale, parmi les 83 dossiers étudiés, il y a moins d'affaires qui présentent des éléments d'arbitrage en faveur du pharmacien (53 % des publications) qu'envers le plaignant (83 % des publications).

Lorsque des éléments favorables au titulaire sont quand même pris en compte (un seul élément le plus souvent), il s'agit habituellement d'un facteur professionnel précis portant sur l'amélioration des pratiques, le caractère non intentionnel, la reconnaissance des erreurs ou l'absence d'antécédents, et non pas d'un argument juridique sur l'établissement des griefs ou la recevabilité d'une contestation. Mais le type d'arbitrage envers le défendeur le plus fréquemment retenu (22 % des publications) correspond à des éléments subjectifs, souvent non quantifiables, appelés ici « circonstances atténuantes ». Dans les affaires publiées, la Section sociale utilise souvent la formule « prise en compte des circonstances de l'espèce », sans développer les éléments réellement pris en considération. Cette formulation permet d'exprimer un ressenti global de l'affaire et du comportement du pharmacien poursuivi. On peut penser que cette phrase signifie que vu le contexte à la fois personnel et professionnel dans lequel exerce le pharmacien, il n'est pas utile de détailler davantage. A travers cette expression, on perçoit le sentiment de compassion de la part des juges dans leur mission d'appliquer le droit.

Dans les rares cas où il y a plusieurs éléments d'arbitrage favorables au pharmacien, la sanction prononcée est presque toujours diminuée. Sur les 8 affaires concernées par deux points positifs pour le titulaire, la sanction est maintenue (affaire 71) ou largement atténuée à 6 reprises (blâme, sursis intégral ou durée d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux réduite de plus de la moitié) (affaires 3, 6, 16, 38, 65 et 82). Pour la huitième affaire, où il y avait à la fois des circonstances atténuantes et des doutes sur certains griefs, la sanction passe en revanche de 4 mois d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux avec sursis à 4 mois dont une semaine ferme, mais la juridiction explique que la fréquence des fautes et leur gravité en termes de dangerosité justifient une aggravation de la peine (affaire 62). Quant aux deux affaires où 3 éléments étaient en faveur du pharmacien, la décision rendue est la prononciation ou le maintien du bénéfice de la loi d'amnistie (affaires 13 et 30).

B- Éléments d'arbitrage en faveur du plaignant

Comme on vient de le voir, les affaires qui présentent des éléments d'arbitrage allant dans le sens de la plainte sont nombreuses (83 % des publications).

Sans surprise, les griefs qui traduisent diverses infractions aux textes réglementaires, arrivent en tête des éléments en défaveur des officinaux. On peut y associer les cas où il existe des antécédents connus pour le titulaire. Dans 10 affaires, le pharmacien poursuivi avait déjà fait l'objet d'interventions à visée corrective. Cette notion n'est pas reprise par le Conseil National de l'Ordre dans 3 publications (affaires 5, 13 et 41) mais retenue dans l'arbitrage dans 7 cas (affaires 4, 7, 21, 31, 60, 62 et 68). En revanche, lorsque le pharmacien présente des antécédents de poursuites disciplinaires (« prise en compte du passé disciplinaire récent » dans l'affaire 77), ou bien pénales « arrêt pénal rendu 3 ans auparavant » dans l'affaire 26), la sanction prononcée est beaucoup plus lourde. Dans ces 2 cas, il s'agit en effet d'une interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux.

Les griefs réglementaires correspondent aux « fautes, abus ou fraudes » relevés à l'encontre des pharmaciens à l'occasion de prestations servies aux assurés sociaux, et constituent donc le fondement même de la saisine. La notion de faute établie prédomine largement (66 % des publications) devant les anomalies répétées (28 %) ou nombreuses (16 %). Les cas où la fraude caractérisée est retenue par la Section des assurances sociales se limitent à 8 affaires (6 en appel et 2 saisines directes), car la mise en évidence d'une volonté de fraude est difficile. Il est intéressant de noter que lorsque la fraude est confirmée (facturations doubles voire multiples d'une même prescription, rajouts et falsifications d'ordonnances, facturations de médicaments non délivrés), la sanction prononcée est toujours une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux d'au moins 1 an (assortie d'un sursis dans les affaires 6 et 23), avec date exécutoire imposée. L'interdiction est maintenue à respectivement 18 mois, 2 ans et 5 ans dans 3 cas (affaires 25, 33 et 22), augmentée à 5 ans dont 2 avec sursis dans 1 cas (affaire 56), et permanente dans les 2 cas de saisine directe (affaires 73 et 77).

Les notions générales de santé publique arrivent en deuxième position des éléments d'arbitrage en faveur du plaignant (36 % des publications), principalement la mise en danger de la santé des patients, mais aussi les situations de mésusage ou d'abus.

L'élément concernant l'absence de contact avec le prescripteur, présent dans 20 affaires (24 % des publications), n'est pas forcément un élément majeur pour fixer le quantum de la sanction. La Section sociale insiste toutefois sur l'importance de la coopération entre professionnels de santé, mais aussi sur l'importance de la traçabilité au sein de l'officine. En effet, de plus en plus de démarches qualité sont menées dans les pharmacies, et le fait de tracer une prise de contact avec un prescripteur peut permettre à l'officiel de se défendre dans certains litiges. Dans toutes les affaires exposées ici, il est possible que les pharmaciens aient contacté le prescripteur, mais étant donné l'absence de traçabilité, cet argument n'a pu être utilisé par l'officiel pour expliquer sa conduite.

C- Accueil des éléments de défense et des contestations du pharmacien par le Conseil national

1- Accueil des éléments de défense du pharmacien

Il paraît intéressant de comparer les principaux arguments avancés par le pharmacien pour se défendre et ceux retenus par la Section des assurances sociales. Il faut noter que des éléments de défense peuvent être pris en compte par les juges alors qu'ils n'ont pas été avancés par le titulaire.

Globalement, le fait de reconnaître partiellement ou totalement ses erreurs (65 affaires) est forcément mieux apprécié par les juges que le fait de les nier alors qu'il existe de nombreuses preuves (affaire 66). Cependant, cela n'est pas suffisant pour le Conseil de l'Ordre, et cette reconnaissance des griefs par le pharmacien est prise en compte dans 4 cas seulement (affaires 6, 13, 25 et 81).

Dans les 21 cas, les plus nombreux, où le titulaire défend le caractère non intentionnel et l'absence de volonté de lucre pour les faits qui lui sont reprochés, la Section sociale accepte ce critère dans une seule affaire (affaire 71), et le reconnaît dans 4 autres affaires (où cet argument ne semble pas avoir été avancé par le pharmacien), soit seulement 5 cas au total. L'arbitrage de la Section sociale semble logique. Il serait un peu facile qu'il suffise au pharmacien de dire « je n'ai pas fait exprès » pour justifier ses dérapages.

La Section sociale semble être plus sensible à la modification du comportement et à l'amélioration des pratiques. Cet argument, avancé par le défendeur dans 9 affaires, est retenu par le Conseil de l'Ordre à 6 reprises, et pris en considération par les juges dans 4 affaires supplémentaires (affaires 7, 37, 40 et 65) soit 10 cas au total. Lorsque le pharmacien montre qu'il a changé son comportement, la Section sociale et plus généralement l'Ordre ont atteint leur objectif, celui de corriger le comportement irrégulier d'un pharmacien et ainsi d'assurer le respect des devoirs professionnels. Le pharmacien montre ainsi qu'il a bien pris en compte ses erreurs et qu'il assume ses responsabilités. En général, la Section sociale accueille favorablement cet argument contrairement à celui sur le caractère non intentionnel des faits.

Enfin les éléments en défense les plus fréquemment retenus par les juges sont les « circonstances atténuantes », puisque ces particularités sont prises en compte dans 18 affaires, dont 15 où les pharmaciens avaient avancé eux-mêmes ce type d'argument.

2- Accueil des contestations du pharmacien

Parmi les 30 cas où les pharmaciens contestent la régularité de la procédure, la Section sociale répond favorablement dans seulement 4 cas, en partie ou totalement, pour les motifs suivants : erreur d'écriture rendant la sanction inapplicable (affaires 42 et 50), non respect du contradictoire (affaire 78), mémoire déposé trop tardivement (affaire 82). On notera que dans les 2 premières affaires, la sanction initiale avait dû être annulée, alors qu'elle portait sur une interdiction d'une durée de 6 mois.

Dans 2 autres cas, la section ne donne pas vraiment d'avis sur la recevabilité des contestations (affaires 62 et 76). Cependant, les objections soulevées ne sont pas de nature à remettre en cause la procédure suivie devant la Section sociale. Dans la première affaire où le pharmacien conteste la fiabilité des témoignages, la Section sociale ne reçoit ni ne rejette cette contestation. Elle dit seulement qu'un doute persiste concernant la fiabilité des témoignages et laisse profiter ce doute au titulaire. Dans la seconde affaire où l'évaluation du montant du préjudice financier subi par l'Assurance maladie est discutée, la publication ne précise pas comment la Section sociale a répondu.

Au total, dans les 24 cas restants, c'est en vain que le défendeur tente de mettre en évidence un vice de procédure. Ce système de défense peut desservir la cause du pharmacien. En effet, rechercher un vice de procédure quand il n'y a pas vraiment d'éléments fondés pour cela, montre que le pharmacien cherche à détourner l'attention des juges et ne s'explique pas sur le fond du problème. En quelques sortes, il fuit ses responsabilités.

V- Décisions rendues par la Section sociale du Conseil national

A- Décisions prises sur saisines directes

Les décisions prises sur saisines directes (17 affaires) sont de même nature que celles pouvant être prises en appel. Selon les cas, elles vont du « simple » blâme sans publication à l'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux. La sanction d'avertissement, la plus faible prévue par les textes, n'est donc jamais appliquée. La majorité des décisions prises sur saisine directe au niveau national (47 %) débouche sur une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux, généralement assortie d'une période avec sursis. Mais l'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux, sanction la plus lourde, est tout de même prononcée dans 2 affaires (affaires 73 et 77).

Les cas à part sont ceux où l'ancien bénéfice de l'amnistie a été accordé au pharmacien. Il s'agit de 6 affaires où une analyse d'activité, qui portait sur l'exécution de prescriptions litigieuses d'un même médecin généraliste des Bouches-du-Rhône, avait mis en évidence pour ce prescripteur des anomalies à caractère massif et aberrant. Dans les six cas, le fait principal retenu à l'encontre des pharmaciens est « l'accord d'une trop grande confiance au médecin prescripteur », et tous ont bénéficié de la dernière loi d'amnistie du 6 août 2002.

B- Décisions prises en appel

Conformément à sa mission première, les décisions rendues en appel par la Section sociale du Conseil national de l'Ordre sont les plus nombreuses (48 affaires, soit près de 60 % des publications). Contrairement aux

dossiers instruits en saisine directe, toutes les sanctions possibles ont été prononcées, de l'avertissement jusqu'à l'interdiction définitive de servir des prestations.

De façon générale, lorsque seul le pharmacien fait appel (cas le plus fréquent qui représente 69 % des décisions en appel), la Section sociale accorde une réduction de la sanction de première instance dans plus de 75 % des cas. Il n'a pas été identifié de point commun à l'origine de ces aménagements, ce qui confirme le caractère unique et personnel de chaque instruction. Lorsque les deux parties font appel (10 % des décisions), une réduction de la sanction initiale n'est accordée au pharmacien que dans 40 % des cas. Et lorsque seul le plaignant fait appel (21 % des décisions), la Section sociale ne réduit la sanction que dans 10 % des cas, et l'aggrave même dans près d'un tiers des cas. Il semble donc que le plaignant ait effectivement tout intérêt à faire appel de la décision initiale pour obtenir le maintien ou même l'aggravation de la première sanction (appel dit « *a minima* ») [107].

C- Situations particulières

1- Dates exécutoires imposées

On observe qu'en cas d'interdiction temporaire de servir des prestations aux assurés prononcée sans sursis intégral (52 cas), la sanction est presque toujours assortie d'une date exécutoire imposée par le jugement. Seule une publication ne mentionne pas de date exécutoire (affaire 18). Cette mise en application de la décision ordinaire permet à la Section des assurances sociales d'éviter que le titulaire ne choisisse lui-même une période d'interdiction « sans contrainte », pendant une période prévue de congés ou de fermeture de l'officine par exemple. La date exécutoire exprime ainsi la volonté des représentants de l'Ordre d'aller au bout de leur jugement et de pouvoir mesurer toutes les conséquences de leur décision [108].

2- Sanction non applicable à un pharmacien

On notera que dans 3 affaires, en première instance, la Section des assurances sociales a commis une erreur de rédaction en infligeant aux pharmaciens une sanction applicable aux médecins, sages-femmes et chirurgiens-dentistes, à savoir l'interdiction de « donner des soins » aux assurés sociaux (Art. L.145-2 CSS). Dans 3 cas, la SAS a donc été obligée de se prononcer à nouveau sur la totalité des affaires. La durée de la sanction est restée la même sauf pour un pharmacien à qui il a été accordé un sursis de 3 mois.

3- Publication d'un blâme

Dans 4 des affaires étudiées, il est prononcé la sanction de blâme. Dans 3 dossiers, il n'est pas précisé si cette sanction s'accompagne ou non d'une publication (affaire 3, 44 et 45). Dans l'affaire 44, on parle juste de « *simple blâme* ». Dans un seul cas, la Section sociale, compte-tenu des circonstances de l'espèce, estime qu'« *il n'y a pas lieu d'ordonner la publication de cette sanction dans la presse locale* » (affaire 57). Il faut noter que pour un pharmacien, la sanction de blâme avec ou sans publication n'a pas la même portée. Lorsqu'il y a publication, par exemple dans la presse locale, la réputation du pharmacien est fortement remise en cause.

4- Usage du sursis

Parmi les 64 interdictions temporaires de servir des prestations aux assurés sociaux prononcées par la Section des assurances sociales au niveau national, 29 ont été prononcées avec un sursis partiel et 12 avec un sursis total. L'accord du sursis intégral fait toujours suite à une décision en appel. On peut alors s'interroger sur l'utilité de prononcer un sursis intégral. Comme pour toute condamnation rendue par une juridiction, l'utilisation du sursis vise à obtenir une régularisation du comportement du fautif sans pour autant prononcer une sanction trop sévère. En quelque sorte, on prévient le pharmacien : s'il ne modifie pas sa conduite et qu'une nouvelle plainte est déposée, il risque de plus grandes sanctions. Enfin, l'usage du sursis intégral uniquement en appel n'est pas anodin. La sanction n'aura pas de conséquence apparente pour le pharmacien dans sa pratique professionnelle, et il pourra continuer à servir des prestations aux assurés sociaux. Cependant, par l'usage du sursis intégral, on lui signifie que la sanction n'est pas pour autant annulée.

5- Accord du bénéfice de l'amnistie

Le bénéfice des anciennes lois d'amnistie a été accordé pour 6 affaires sur saisine directe et pour 3 affaires en appel. Pour pouvoir prononcer le bénéfice de l'amnistie, deux conditions s'imposent : les faits jugés ne doivent pas être contraires à l'honneur et à la probité de la profession et ils doivent s'être déroulés dans la période définie pour l'application de la loi d'amnistie en cours. En l'occurrence, pour les 9 affaires concernées dans ce travail, il s'agit de la loi d'amnistie du 6 août 2002. Le premier critère reste subjectif et dépend de l'appréciation des faits par les juges. Le lecteur pourra être surpris par l'accord de l'amnistie qui semble parfois un peu facile, annulant ainsi tout le travail fourni par l'Assurance maladie pour exposer une affaire. Cependant le recours en cassation reste possible.

On notera par exemple les 6 saisines directes où la principale faute retenue à l'encontre des pharmaciens était « l'accord d'une trop grande confiance » au médecin prescripteur, et où les faits avaient alors tous été amnistiés (affaires 8, 9, 10, 11, 12 et 15). Mais ces décisions d'amnistie ont ensuite été cassées en Conseil d'Etat, et la Section sociale a dû se prononcer une nouvelle fois (affaires 44 à 49). Des sanctions ont alors été rendues : blâme pour deux affaires (44 et 45) et interdictions de servir des prestations aux assurés sociaux pour les 4 autres (affaires 46, 47, 48 et 49), allant de 3 mois dont 2 avec sursis à 9 mois dont 3 avec sursis.

En revanche, pour les 3 bénéficiaires de l'amnistie prononcés en appel (dont 2 confirmations de l'amnistie initiale), les éléments pris en compte par les juges pour estimer les faits non contraires à l'honneur et à la probité ne sont pas clairement énoncés (affaires 13, 19 et 30). Pour l'affaire 13, il a seulement été relevé une absence de volonté d'enrichissement. Dans l'affaire 19, le caractère fautif des faits est confirmé, mais les juges considèrent qu'il s'agit là de simples erreurs techniques sans conséquences néfastes pour la santé des patients. Enfin, dans l'affaire 30, la Section sociale a mis en évidence la durée limitée des faits ainsi que l'absence de volonté de s'affranchir de la réglementation, et a finalement conclu que les faits étaient non contraires à l'honneur et la probité en raison des « *circonstances particulières de l'espèce* ».

6- Cumul des sanctions

- Cumul des sanctions prononcées par la Section sociale

Les dossiers 66 et 67 illustrent le cas très rare (le seul rencontré dans ce travail) où deux affaires différentes concernent un même pharmacien et où deux sanctions ont été prononcées. Dans la première affaire, il est décidé une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois ferme, et dans la seconde, une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 4 mois ferme. Ces deux sanctions se cumulent et entraînent pour le titulaire une sanction de 6 mois d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux.

- Cumul des sanctions prononcées par la Section des assurances sociales et la chambre de discipline

Dans deux affaires, le pharmacien est à la fois poursuivi devant la Section sociale et en disciplinaire (affaire 77 et 83). Dans l'affaire 77, le titulaire a été condamné en Section des assurances sociales à une interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux, et en section disciplinaire à une interdiction d'exercer la pharmacie pendant 5 ans [109]. En principe, selon le Code de la Sécurité sociale, les sanctions disciplinaires et celles des assurances sociales sont cumulables à l'encontre des pharmaciens, alors qu'elles ne le sont pas pour les professions médicales (Art. L. 145-2 CSS). C'est pourquoi le Conseil d'Etat, par un arrêt rendu le 2 juin 2010, a finalement considéré qu'il appartenait aux juridictions disciplinaires et aux Sections sociales d'étendre ce principe de non-cumul aux pharmaciens, et d'appliquer le régime de confusion des sanctions prononcées pour les mêmes faits (CE 2 juin 2010 n°309091). La Haute juridiction précise que si des sanctions différentes sont prononcées, seule la sanction la plus forte peut être mise à exécution [110]. Ceci implique que si une première sanction rendue par la SAS a déjà été exécutée, seule une partie de sanction plus lourde reste applicable. Rappelons également que les actions disciplinaires et pénales sont indépendantes, et que la requête de « sursis à statuer » parfois formulée par les pharmaciens pour se défendre n'est en principe pas recevable (cf. Discussion III-C-2).

COMMENTAIRES

En préambule, il est important de rappeler que ce travail porte uniquement sur les décisions prises par la Section des assurances sociales au niveau national. Elles ne sont donc pas représentatives de l'ensemble de l'activité disciplinaire, puisque la section ordinaire régionale est chargée d'instruire les affaires en premier recours, et que toutes les décisions prises ne sont pas systématiquement suivies d'un appel.

Lorsqu'on prend en compte les affaires concernées par chacun des éléments d'analyse étudiés, c'est-à-dire les affaires associant différentes catégories de griefs comme le non respect de nombreux devoirs de la profession, plusieurs manquements concernant l'analyse de l'ordonnance et les règles de délivrance, ou encore de multiples facturations abusives, il est impossible de trouver une corrélation entre les faits et la sanction. De la même façon, il n'y a pas de proportionnalité entre le nombre de griefs reprochés au pharmacien et la décision prononcée.

Par exemple, si l'on étudie l'affaire 25 en ne considérant que des chiffres, celle-ci est concernée par 5 griefs appartenant aux devoirs professionnels, 3 concernant l'analyse de l'ordonnance, 5 liés à la réglementation, 4 facturations abusives diverses et une autre facturation irrégulière, soit 18 griefs au total. La sanction retenue est une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 18 mois, ce qui a priori ne semble pas exagéré vu le nombre et la diversité des griefs concernés.

Maintenant, étudions les sanctions les plus sévères prononcées par la Section sociale, à savoir des interdictions permanentes de servir des prestations aux assurés sociaux (affaires 26, 73 et 77). Dans l'affaire 26, où le juge retient de nombreux éléments en faveur du plaignant, 12 griefs « seulement » sont reprochés au pharmacien, touchant les devoirs professionnels, l'analyse de l'ordonnance, les règles de délivrances ainsi que des facturations abusives. Pour les affaires 73 et 77, les dossiers sont concernés par un nombre encore moindre de griefs, mais la même peine maximale d'interdiction définitive a été décidée car les juges ont pris en compte le caractère frauduleux des faits (facturation de médicaments non délivrés sur ordonnance de complaisance contre fourniture de produits de parapharmacie ou versement d'argent).

On peut donc conclure qu'il n'y a pas de lien prédéfini, automatique, entre la nature des griefs reprochés et les sanctions prononcées. Remarquons au passage que les griefs reprochés ne concernent pas uniquement des médicaments mais aussi des produits de la LPPR tels que les lits médicaux ou le matériel d'urostomie (affaires 22, 23, 31, 36, 39, 41, 69, 73 et 78).

En plus du type de manquements, les juges apprécient aussi la gravité des faits, leur nombre et leur déroulement dans le temps, mais également l'attitude du pharmacien ainsi que les circonstances de l'espèce, éléments non quantifiables. La sanction est ainsi prononcée au cas par cas selon l'intime conviction des juges. De plus, il faut noter que la publication ne traduit pas en détails tous les éléments (techniques, humains, économiques...) pris en compte lors de la fixation de la sanction, en particulier lorsqu'il s'agit d'une procédure en appel.

Au total, parmi les 83 publications étudiées, 72 sanctions ont été prononcées. On compte un avertissement, 4 blâmes, 64 interdictions temporaires et 3 interdictions permanentes de servir des prestations aux assurés sociaux. Globalement, en considérant toutes les interdictions temporaires de servir des prestations aux assurés sociaux prononcées par la Section des assurances sociales au niveau national, cette interdiction est en moyenne de 43 semaines soit environ 11 mois (elle s'étend de 8 jours à 5 ans). Lorsqu'un sursis est accordé, celui-ci est en moyenne de 4 mois (il peut varier de 8 jours à 2 ans). En plus de ces 72 sanctions fixées par la Section des assurances sociales, 9 amnisties ont été accordées et pour 2 autres affaires, aucune sanction n'a été décidée (affaires 83 et 53).

Il est possible de noter une sensible évolution de la sévérité des sanctions prononcées lorsqu'on compare les décisions rendues en 2005-2006 et celles rendues en 2009-2010. Ce sentiment est en partie dû au fait, pour certains pharmaciens, d'avoir pu bénéficier du bénéfice de la loi d'amnistie en 2005 et 2006. En effet, la loi d'amnistie faisant suite à l'élection présidentielle n'a pas été reconduite en 2007.

Le lecteur pourra avoir l'impression que les sanctions décidées sont parfois faibles au regard des faits reprochés, ou qu'il suffit au pharmacien de faire appel pour voir sa sanction diminuer. L'usage du sursis, par exemple, semble fréquent surtout en appel. Mais on peut voir dans certaines modifications de sanctions prononcées par le Conseil national la volonté du Président d'harmoniser les peines décidées pour des faits similaires par des Conseils régionaux plus ou moins « sévères », et aussi celle de prendre en compte un

changement d'attitude du pharmacien entre son premier jugement et l'audience en appel. Il ne faut pas oublier non plus que le plaignant peut aussi former appel « *a minima* », au cours duquel la Section des assurances sociales, dans son appréciation, pourra alors aggraver la décision attaquée au lieu de simplement la confirmer [107].

Il faut encore préciser que pour l'Assurance maladie, la saisine de la Section des assurances sociales n'est qu'une possibilité d'action parmi d'autres éventuellement cumulables [92]. En fonction du contexte des anomalies ou de la gravité des faits, l'assureur de santé obligatoire peut engager d'autres procédures de régularisation ou de sanction : récupération d'indus (Art. 1382 du Code civil), transaction financière (Art. 2044 du Code civil), commissions des pénalités (Art. L.162-1-14 et R.147-8 CSS), procédure conventionnelle (Art. 54 et 55 de la Convention nationale du 4 Avril 2012 organisant les rapports entre les pharmaciens titulaires d'officine et l'Assurance maladie), plainte au pénal (8 affaires parmi les 83 étudiées).

Ensuite, il ne faut pas uniquement considérer la sanction finale prononcée par la Section des assurances sociales de l'Ordre. D'abord, le fait pour un pharmacien d'être poursuivi devant une section ordinaire présente de réelles contraintes, notamment liées à l'instruction (mémoires et organisation de la défense, audience...). De plus, bien que la publication ne précise pas l'identité du pharmacien mais uniquement les initiales de son nom, sa région voire son département d'exercice, l'audience est quant à elle publique. Ainsi, non seulement le titulaire poursuivi est connu des confrères ayant instruit l'affaire, mais il est également susceptible d'être identifié par la profession ou même sa clientèle.

Notons par ailleurs, qu'en cas de nouveaux écarts, l'Assurance maladie n'hésitera pas à déposer une nouvelle plainte, à laquelle la Section des assurances sociales répondra logiquement par une sanction plus forte.

Il faut également se replacer dans le contexte historique. Depuis la création de l'Ordre en 1945, il a été confié aux pharmaciens le soin d'arbitrer eux-mêmes leur pratique, et ainsi de sanctionner les confrères qui nuisent à la profession. Les fautes concernant l'exercice d'un pharmacien sont ainsi jugées par ses pairs, et ces derniers ont un regard différent sur les griefs.

Le but de la décision paraît dans la majorité des affaires être une sanction plutôt éducative et symbolique que coercitive. L'objectif est de corriger les écarts de conduite de certains pharmaciens en leur rappelant les règles que leur impose la profession et sur lesquelles repose le monopole pharmaceutique. Mais quand les faits sont trop graves, la sanction d'interdiction permanente de servir des prestations aux assurés sociaux est décidée (3 cas en 5 ans de publication au niveau national). Il faut cependant noter que la plupart des faits jugés par la Section sociale n'entraînent pas une sanction d'une telle gravité. En effet, il ne faut pas oublier qu'à côté des « abus » ou des « fraudes » caractérisées, « tous faits intéressant l'exercice de la profession et relevés à l'encontre des pharmaciens à l'occasion de prestations servies à des assurés sociaux » peuvent être à l'origine d'une saisine. La profession de pharmacien étant une activité très réglementée, il n'y a pas forcément besoin de beaucoup de manquements pour poursuivre un pharmacien. C'est assez souvent le cas des officinaux pour lesquels l'Assurance maladie a pu se rendre compte, suite à une première analyse d'activité, que ceux-ci n'ont pas modifié leur comportement. Il est alors parfois décidé de traduire le pharmacien devant la Section des assurances sociales. Les dossiers de ce type constituent la majorité des affaires traitées, comme dans l'affaire 13 où il est « seulement » reproché aux pharmaciens deux délivrances en l'absence de posologie et de durée de traitement, le renouvellement d'une ordonnance de Stilnox®, des délivrances supérieures à 1 mois et des délivrances de conditionnements inadaptés. Ces faits semblent de gravité moindre par rapport à d'autres affaires. Néanmoins, ce titulaire avait reçu de multiples lettres de mise en garde et n'en avait visiblement pas tenu compte, d'où la plainte déposée auprès du Conseil de l'Ordre, et où le caractère fautif (bien qu'amnistié à l'époque) a été retenu.

L'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux est la sanction la plus fréquemment décidée par la Section des assurances sociales (67 cas). Fait étonnant, dans les textes, il n'existe aucune définition précise de cette sanction ou de ses conditions d'application. A priori, il paraît donc difficile d'expliquer d'emblée comment s'applique concrètement une telle interdiction. En chambre de discipline, en cas d'interdiction d'exercice temporaire ou définitive, un titulaire peut décider de fermer son officine ou de se faire légalement remplacer dans des conditions bien définies (Art. R.5125-40 CSP) [111]. Mais en cas d'interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux, cette possibilité de remplacement n'est pas explicitement prévue par les textes. Ainsi que nous l'avons déjà vu, cette sanction pourrait même entraîner, en cas de prestations servies pendant sa période d'application, l'obligation de reverser à la caisse toutes les sommes remboursées (Art. R. 145-3 CSS). Ainsi, une interdiction, même pour une courte durée, peut rendre très difficile la poursuite de

l'activité. En pratique, les assesseurs ont déjà eu l'occasion de demander une clarification des règles, et estiment que les conséquences d'une interdiction d'exercice ou de servir des prestations doivent être les mêmes, avec possibilité de remplacement dans les deux cas [108] [112]. Un arrêt de la Cour de cassation du 6 février 2003 a confirmé cette position, au motif que ni les dispositions du code de la Sécurité sociale ni celles du Code de la santé publique « *ne prohibent le remplacement d'un pharmacien frappé d'une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux, dès lors que l'absence du titulaire de l'officine n'excède pas une année* » [113].

Il est parfois surprenant et surtout désolant de voir comment des femmes et des hommes ayant obtenu le diplôme de docteur en pharmacie, professionnels de santé, assermentés, censés respecter leurs devoirs professionnels et de protection de la santé publique, sont capables de tels agissements, parfois au détriment de l'intérêt des patients et dans certains cas, dans un but uniquement lucratif. La condamnation prononcée par la Section sociale au niveau national peut alors parfois sembler bien mince vis-à-vis des faits exposés. Pour les affaires d'une particulière gravité, une procédure pénale est souvent conduite à l'encontre du titulaire, mais ces pharmaciens salissent l'image de la profession. Une des missions de l'Ordre est précisément de faire respecter les devoirs du pharmacien et de sanctionner ceux qui nuisent à la profession.

CONCLUSION

Avant de travailler sur la Section des assurances sociales, je n'avais qu'une vague idée de ce qu'elle était suite à un cours de responsabilité pharmaceutique reçu à la faculté pendant lequel elle avait été évoquée. Il s'agit d'une juridiction très peu connue, y compris par la profession. Les sources bibliographiques concernant le contentieux du contrôle technique sont rares. Il s'agit principalement de documents réalisés par l'Ordre des pharmaciens.

Depuis l'arrêt de la parution du Bulletin de l'Ordre des pharmaciens, fin 2010, il est très difficile d'avoir accès aux informations concernant l'activité de la Section des assurances sociales au niveau national. Les affaires jugées par la SAS ne semblent plus être systématiquement publiées. Mis à part trois articles du nouveau Journal de l'Ordre, aucune autre information n'a été trouvée concernant l'activité de la Section sociale depuis 2011. Le premier « panorama juridique » (septembre 2011) évoque une vente massive de Rivotril avec à la fois saisine de la SAS, poursuites au pénal et en disciplinaire, et où la chambre de discipline a prononcé l'interdiction définitive d'exercer pour « dysfonctionnements graves au sein de l'officine » [114]. Le second écrit (mai 2012) présente de façon un peu plus précise une affaire jugée à la fois devant la Section sociale et au pénal, et où la sanction a été alourdie pour escroquerie aux assurances sociales, passant d'un an ferme à deux ans ferme [106]. Le troisième exposé (décembre 2012) rapporte une interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux pendant 2 mois, dont 1 mois ferme, pour de multiples factures irrégulières telles que facturations anticipées à moins de 15 jours d'intervalle, facturations de médicaments sans durée de traitement ou posologie, prescriptions non datées ou non signées, renouvellement d'une ancienne ordonnance alors que le traitement avait été modifié [115]. Bien que ces publications restent rares, elles synthétisent la diversité des situations jugées, entre fraudes et irrégularités de facturation injustifiées.

L'élaboration du site du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens étant en cours de développement, il ne permet pas encore d'avoir accès à d'autres informations. Depuis la fin de la période analysée dans ce travail (2005-2010), la réglementation pharmaceutique a évolué (médicaments à prescription particulière, assimilés stupéfiants, conditions de prise en charge de la LPP...), et davantage encore si on prend en compte les dates où les faits jugés se sont réellement déroulés. Il serait donc intéressant d'avoir des publications plus récentes concernant les nouvelles affaires instruites. L'Ordre travaille actuellement à mettre en ligne un service permettant d'accéder à « *une base actualisée de jurisprudence en droit disciplinaire* » avec différents accès selon les publics, y compris pour les patients [116]. Basé sur le principe que « *nul n'est censé ignorer la loi* » et que « *chacun a le droit de connaître les sanctions s'il transgresse une règle* », ce nouveau service devrait être un outil précieux permettant une plus grande diffusion des informations concernant les affaires disciplinaires jugées au national (70 affaires en 2011), et en particulier celles concernant l'activité de la Section sociale. Mais à ce jour, la base documentaire des affaires sociales n'est pas encore disponible [117].

Lors de l'étude des décisions rendues par la Section sociale, j'étais curieuse de connaître les arguments que peut avancer un pharmacien concernant les fautes qui lui sont reprochées par l'Assurance maladie, de comprendre les éléments explicatifs qu'il peut donner, et comment au final la Section sociale juge ces actes commis par des professionnels de santé. L'attitude de certains pharmaciens m'a aussi beaucoup interpellée. J'ai choisi d'exercer ce métier pour être au service des patients et pour pouvoir contribuer à la protection de leur santé. Certains confrères semblent très loin de l'image que je me fais de la profession.

Au cours de ma courte expérience professionnelle, je me suis aussi rapidement rendu compte qu'il est parfois difficile d'obtenir le respect de la réglementation dans la pratique au quotidien. Tous les jours, à l'officine, des difficultés concernant la réglementation ou le bon usage se posent et des décisions doivent être prises, dont il faudra assumer les conséquences. Ce travail m'a d'ailleurs permis de préciser certains points de la réglementation, en utilisant des outils fiables pour trouver les bonnes réponses à certaines questions.

Enfin, sachant qu'un pharmacien jugé par la Section sociale peut être également jugé pour les mêmes faits devant la section disciplinaire du Conseil de l'Ordre (affaires 83 par exemple), on peut s'interroger sur la possibilité d'un regroupement des deux chambres de discipline. Aujourd'hui, ce sont deux juridictions distinctes, qui instruisent les affaires indépendamment et prononcent des sanctions différentes, mais complémentaires et parfois très proches pour un même pharmacien. Une fusion de ces deux chambres ne serait-elle pas envisageable, sachant que le but ultime de l'Ordre est dans les deux cas de garantir le monopole en faisant respecter les devoirs de la profession, les règles de la déontologie et ainsi de protéger la santé publique et préserver notre système de protection sociale ?

BIBLIOGRAPHIE

1. Fouassier E. Le cadre général de la loi du XI Germinal An XI, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/upload/Syntheses/214.pdf>, consulté le 20 septembre 2011.
2. Ordre national des pharmaciens. L'origine de l'Ordre, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Qui-sommes-nous/Qu'est-ce-que-l-Ordre/Origine-de-l-Ordre>, consulté le 9 septembre 2011.
3. Ordre national des pharmaciens. Les pharmaciens-panorama au 1^{er} janvier 2012, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Rapports-Publications-ordinales/Les-pharmaciens-Panorama-au-1er-janvier-2012>, consulté le 4 octobre 2012.
4. Ordre national des pharmaciens. Les conseils, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Qui-sommes-nous/Organisation/Les-Conseils#info9>, consulté le 4 octobre 2012.
5. Ordre national des pharmaciens. Le contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Nos-missions/Assurer-le-respect-des-devoirs-professionnels/Les-sections-des-assurances-sociales>, consulté le 5 octobre 2012.
6. Gervasoni S. Ordres professionnels et Convention européenne des droits de l'Homme : la publicité des audiences des juridictions disciplinaires devient la règle. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens, 1996, 351, 213-215.
7. Direction de l'information légale et administrative. Recours en cassation devant le Conseil d'Etat, [en ligne], <http://vosdroits.service-public.fr/F2496.xhtml>, consulté le 12 octobre 2012.
8. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2005, 387, 179-180.
9. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2005, 387, 181-182.
10. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2005, 387, 182-184.
11. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2005, 387, 184-186.
12. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2005, 387, 186-188.
13. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 31-32.
14. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 32-33.
15. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 33.
16. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 33-34.
17. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 34-35.

- 18.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 35-36.
- 19.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 36.
- 20.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 37.
- 21.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 37-38.
- 22.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 38-39.
- 23.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 39.
- 24.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 40-41.
- 25.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 41.
- 26.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 41-42.
- 27.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 390, 42.
- 28.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 391, 152-155.
- 29.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 391, 155-156.
- 30.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 391, 156-157.
- 31.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 392, 312-313.
- 32.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 392, 313-315.
- 33.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 392, 315-318.
- 34.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2006, 392, 318.
- 35.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 394, 34-35.
- 36.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 394, 35-36.
- 37.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 394, 36-37.

- 38.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 394, 38-39.
- 39.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 394, 39-40.
- 40.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 395, 204-205.
- 41.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 395, 205.
- 42.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 395, 205.
- 43.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 304.
- 44.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 304-305.
- 45.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 305-306.
- 46.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 306-307.
- 47.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 307-308
- 48.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 397, 426-427.
- 49.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 397, 427-428.
- 50.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 397, 430.
- 51.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 123-124.
- 52.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 124.
- 53.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 124-125.
- 54.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 125-126.
- 55.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 126-127.
- 56.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 127-128.
- 57.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 128-129.

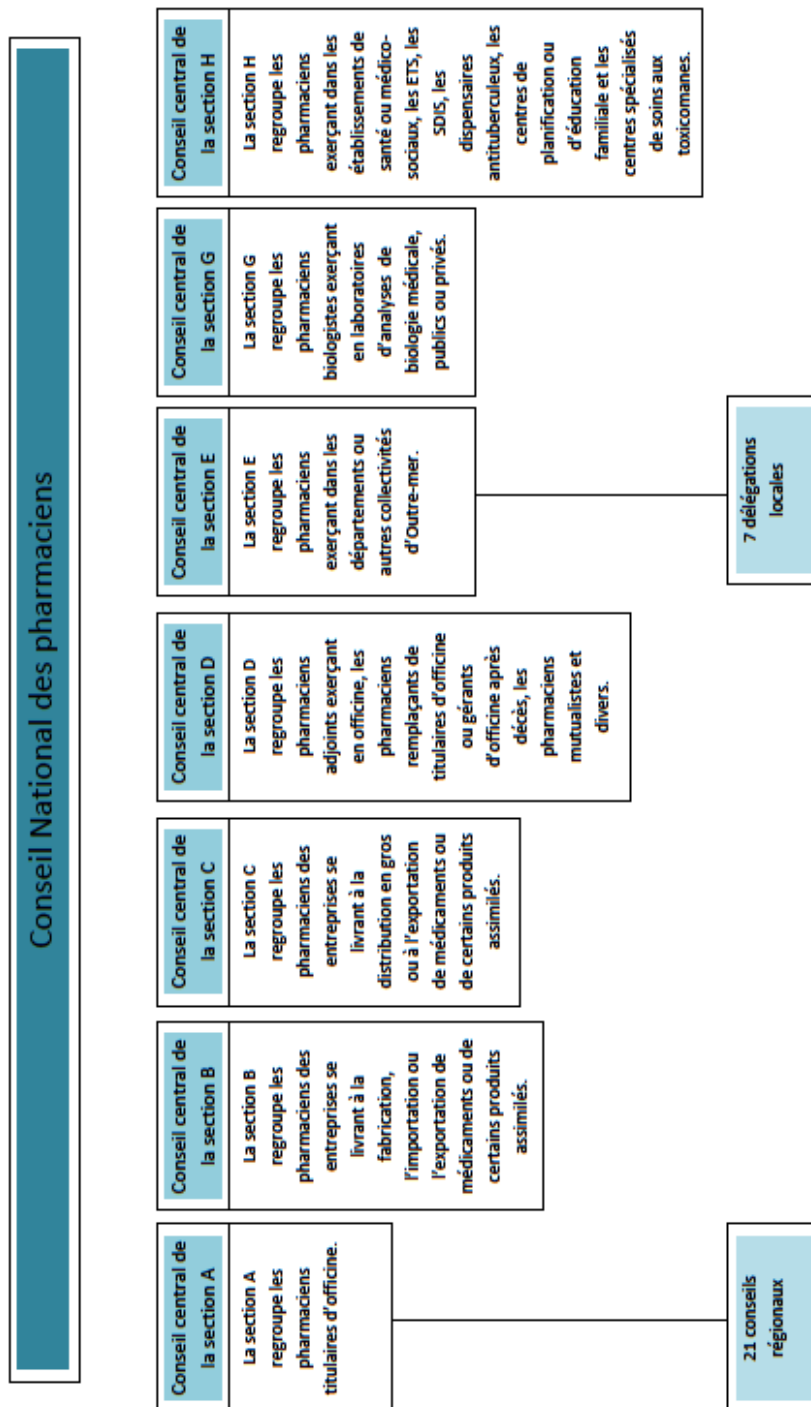
- 58.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 399, 129-130.
- 59.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 400, 236.
- 60.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 400, 236-237.
- 61.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 400, 237-238.
- 62.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 400, 238-239.
- 63.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2008, 401, 388-389.
- 64.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 402, 41-42.
- 65.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 402, 42-43.
- 66.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 402, 43-44.
- 67.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 402, 44-46
- 68.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 403, 150-151.
- 69.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 403, 151-152.
- 70.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 403, 152.
- 71.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 403, 153-154.
- 72.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 403, 154-155.
- 73.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 404, 269-270.
- 74.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 404, 270-272.
- 75.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 404, 272-273.
- 76.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 404, 273-274.
- 77.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 404, 274-275

- 78.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 405, 423.
- 79.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 405, 424.
- 80.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 405, 424-425.
- 81.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2009, 405, 425-426.
- 82.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 139-140.
- 83.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 140-141.
- 84.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 141-142.
- 85.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 142-143.
- 86.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 143-144.
- 87.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 407, 144.
- 88.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 408, 228-229.
- 89.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2010, 408, 229-230.
- 90.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. 2007, 396, 303.
- 91.** CNHIM. Thériaque, [en ligne], <http://www.theriaque.org>, consulté le 30 décembre 2012.
- 92.** L'Assurance Maladie. Charte du contrôle de l'activité des professionnels de santé, [en ligne], <http://www.ameli.fr/professionnels-de-sante/transporteurs/vous-informer/charte-du-contrôle-de-l-activite.php>, consulté le 10 janvier 2013.
- 93.** Ordre national des pharmaciens. Les pharmaciens-panorama au 1^{er} janvier 2012, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Rapports-Publications-ordinales/Les-pharmaciens-Panorama-au-1er-janvier-2012>, consulté le 19 novembre 2012.
- 94.** Ordre national des pharmaciens. Les pharmaciens-panorama au 1er janvier 2009, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Rapports-Publications-ordinales/Les-pharmaciens-Panorama-au-1er-janvier-2009>, consulté le 15 novembre 2012.
- 95.** Ordre national des pharmaciens. Les pharmaciens-panorama au 1er janvier 2010, [en ligne], <http://www.ordre.pharmacien.fr/Communications/Rapports-Publications-ordinales/Les-pharmaciens-Panorama-au-1er-janvier-2010>, consulté le 12 décembre 2012.

- 96.** Le Figaro.fr. Intoxication mortelle avec un produit amaigrissant, [en ligne], http://www.lefigaro.fr/sciences/2006/04/25/01008-20060425ARTFIG90080-intoxication_mortelle_avec_un_produit_amaigrissant.php, consulté le 20 décembre 2012.
- 97.** Le Parisien. Alerte aux gélules amaigrissantes mortelles, [en ligne], <http://www.leparisien.fr/faits-divers/alerte-aux-gelules-amaigrissantes-mortelles-25-04-2006-2006933938.php>, consulté le 20 décembre 2012.
- 98.** 20 minutes.fr. Pilule minceur : une mort confirmée, [en ligne], <http://www.20minutes.fr/paris/82686-Paris-Pilule-minceur-une-mort-confirmee.php>, consulté le 20 décembre 2012.
- 99.** Le Moniteur des pharmacies. Les prescriptions hors AMM. Le Moniteur des pharmacies, 2012, 2446, 35.
- 100.** ANSM. Mise en garde sur le détournement de l'usage d'Epitimax® à visée amaigrissante, en dehors des indications autorisées - Lettre aux professionnels de santé, [en ligne], <http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Mise-en-garde-sur-le-detournement-de-l-usage-d-Epitimax-R-a-visee-amaigrissante-en-dehors-des-indications-autorisees-Lettre-aux-professionnels-de-sante>, consulté le 28 décembre 2012.
- 101.** Vidal. Vidal 2012 le dictionnaire. Issy-les-Moulineaux : Editions Vidal, 2012. 2650 pages.
- 102.** ANSM. Soriatane (acitrétine) : Informations importantes sur son bon usage et sa sécurité d'emploi - Lettre aux professionnels de santé, [en ligne], <http://ansm.sante.fr/S-informer/Informations-de-securite-Lettres-aux-professionnels-de-sante/Soriatane-acitretine-Informations-importantes-sur-son-bon-usage-et-sa-securite-d-emploi-Lettre-aux-professionnels-de-sante>, consulté le 28 décembre 2012.
- 103.** ANSM. Stablon, [en ligne], <http://ansm.sante.fr/Activites/Surveillance-des-stupefiants-et-des-psychoactifs/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/Medicaments-a-risque-d-usage-detourne-ou-de-dependance/STABLON>, consulté le 28 décembre 2012.
- 104.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Sections des assurances sociales. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens, 2009, 404, 270.
- 105.** Le Journal de l'Ordre national des pharmaciens. L'impartialité des juges. Le Journal de l'Ordre national des pharmaciens, 2012, 17, 12.
- 106.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, Sanction alourdie pour escroquerie aux assurances sociales : deux ans d'interdiction d'exercice. Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 14, 12.
- 107.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. Quelles sont les modalités et les conséquences d'un appel devant la chambre de discipline du Conseil national de l'ordre ? Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 20, 14.
- 108.** Les Nouvelles Pharmaceutiques. La Section des assurances sociales ne siègera plus temporairement. Les Nouvelles Pharmaceutiques, 1999, 175, 3.
- 109.** Bulletin de l'Ordre des pharmaciens. Affaires disciplinaires. Bulletin de l'Ordre des pharmaciens, 2010, 407, 130-132.
- 110.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. Procédure disciplinaire et contentieux du contrôle technique de la sécurité sociale. Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 14, 13.
- 111.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. En cas d'interdiction d'exercer du titulaire d'officine : que faire? Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 10, 13.

- 112.** Les Nouvelles Pharmaceutiques. L'Ordre demande plusieurs modifications réglementaires et législatives, Les Nouvelle Pharmaceutiques, 2003, 255, 2-3.
- 113.** Legimobile. Cour de Cassation, Chambre sociale, du 6 février 2003, [en ligne], <http://legimobile.fr/fr/jp/j/c/civ/soc/2003/2/6/00-22276/>, consulté le 2 janvier 2013.
- 114.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. Interdiction définitive d'exercer pour dysfonctionnements graves au sein d'une officine. Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2011, 6, 15.
- 115.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. Facturations irrégulières : interdiction de servir des prestations aux assurés sociaux. Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 20, 12.
- 116.** Le journal de l'Ordre national des pharmaciens. Une base de données jurisprudentielles bientôt en ligne sur le site de l'Ordre. Le journal de l'Ordre national des pharmaciens, 2012, 19, 4.
- 117.** Le Journal de l'Ordre des pharmaciens. L'Ordre met en ligne sa jurisprudence disciplinaire accessible au public comme aux pharmaciens. Le Journal de l'Ordre des pharmaciens, 2012, 20, 4.
- 118.** Legifrance. Legifrance.gouv.fr, [en ligne], <http://www.legifrance.gouv.fr>, consulté le 9 septembre 2011.

ANNEXE 1 : organisation de l'Ordre national des pharmaciens [4]



ANNEXE 2 : principaux référentiels réglementaires [118]

Art. L.5123-7 CSP

Afin d'éviter le gaspillage des médicaments et sans porter atteinte à la liberté des prescriptions médicales, des modalités particulières peuvent être fixées par décret pour la délivrance des médicaments aux bénéficiaires d'un régime d'assurance maladie et aux bénéficiaires de l'aide sociale.

Art. L.5125-23 CSP

Le pharmacien ne peut délivrer un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit, ou ayant une dénomination commune différente de la dénomination commune prescrite, qu'avec l'accord exprès et préalable du prescripteur, sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient.

Si la prescription libellée en dénomination commune peut être respectée par la délivrance d'une spécialité figurant dans un groupe générique mentionné au 5° de l'article L. 5121-1, le pharmacien délivre une spécialité appartenant à ce groupe dans le respect des dispositions de l'article L. 162-16 du code de la sécurité sociale.

Par dérogation aux dispositions du premier alinéa, il peut délivrer par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité, pour des raisons particulières tenant au patient, par une mention expresse portée sur la prescription sous forme exclusivement manuscrite, et sous réserve, en ce qui concerne les spécialités figurant sur la liste mentionnée au premier alinéa de l'article L. 162-17 du code de la sécurité sociale, que cette substitution s'effectue dans les conditions prévues par l'article L. 162-16 de ce code.

Lorsque le pharmacien délivre par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique, il doit inscrire le nom de la spécialité qu'il a délivrée. Il en est de même lorsque le pharmacien délivre une spécialité au vu d'une prescription libellée en dénomination commune.

La prescription libellée en dénomination commune est obligatoire pour les spécialités figurant dans un groupe générique mentionné au 5° de l'article L. 5121-1.

Lorsqu'un traitement est prescrit pour une durée d'au moins trois mois, y compris au moyen du renouvellement multiple d'un traitement mensuel, et qu'un grand conditionnement est disponible pour le médicament concerné ou pour sa forme générique, le pharmacien doit délivrer ledit conditionnement.

Art. R.4235-2 CSP

Le pharmacien exerce sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine.

Il doit contribuer à l'information et à l'éducation du public en matière sanitaire et sociale. Il contribue notamment à la lutte contre la toxicomanie, les maladies sexuellement transmissibles et le dopage.

Art. R.4235-3 CSP

Le pharmacien doit veiller à préserver la liberté de son jugement professionnel dans l'exercice de ses fonctions. Il ne peut aliéner son indépendance sous quelque forme que ce soit.

Il doit avoir en toutes circonstances un comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession. Il doit s'abstenir de tout fait ou manifestation de nature à déconsidérer la profession, même en dehors de l'exercice de celle-ci.

Le pharmacien doit se refuser à établir toute facture ou attestation de complaisance.

Art. R.4235-8 CSP

Les pharmaciens sont tenus de prêter leur concours aux actions entreprises par les autorités compétentes en vue de la protection de la santé.

Art. R.4235-9 CSP

Dans l'intérêt du public, le pharmacien doit veiller à ne pas compromettre le bon fonctionnement des institutions et régimes de protection sociale. Il se conforme, dans l'exercice de son activité professionnelle, aux règles qui régissent ces institutions et régimes.

Art. R.4235-10 CSP

Le pharmacien doit veiller à ne jamais favoriser, ni par ses conseils ni par ses actes, des pratiques contraires à la préservation de la santé publique.

Il doit contribuer à la lutte contre le charlatanisme, notamment en s'abstenant de fabriquer, distribuer ou vendre tous objets ou produits ayant ce caractère.

Art. R.4235-12 CSP

Tout acte professionnel doit être accompli avec soin et attention, selon les règles de bonnes pratiques correspondant à l'activité considérée.

Les officines, les pharmacies à usage intérieur, les établissements pharmaceutiques et les laboratoires d'analyses de biologie médicale doivent être installés dans des locaux spécifiques, adaptés aux activités qui s'y exercent et convenablement équipés et tenus.

Dans le cas d'un désaccord portant sur l'application des dispositions de l'alinéa qui précède et opposant un pharmacien à un organe de gestion ou de surveillance, le pharmacien en avertit sans délai le président du conseil central compétent de l'ordre.

Art. R.4235-13 CSP

L'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même.

Art. R.4235-27 CSP

Tout compérage entre pharmaciens et médecins, membres des autres professions de santé ou toutes autres personnes est interdit.

On entend par compérage l'intelligence entre deux ou plusieurs personnes en vue d'avantages obtenus au détriment du patient ou de tiers.

Art. R.4235-48 CSP

Le pharmacien doit assurer dans son intégralité l'acte de dispensation du médicament, associant à sa délivrance :

1° L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe ;

2° La préparation éventuelle des doses à administrer ;

3° La mise à disposition des informations et les conseils nécessaires au bon usage du médicament.

Il a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale.

Il doit, par des conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient.

Art. R.4235-61 CSP

Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien doit refuser de dispenser un médicament. Si ce médicament est prescrit sur une ordonnance, le pharmacien doit informer immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionner sur l'ordonnance.

Art. R.4235-64 CSP

Le pharmacien ne doit pas, par quelque procédé ou moyen que ce soit, inciter ses patients à une consommation abusive de médicaments.

Art. R.5121-78 CSP

Lors de la présentation d'une ordonnance prescrivant un médicament classé dans une des catégories de médicaments soumis à prescription restreinte, le pharmacien s'assure, selon les règles de la présente section, de l'habilitation du prescripteur à le prescrire et, le cas échéant, de la présence, sur l'ordonnance, des mentions obligatoires et de la présentation simultanée de l'ordonnance initiale.

Art. R.5123-1 CSP

L'ordonnance comportant une prescription de médicaments indique, pour permettre la prise en charge de ces médicaments par un organisme d'assurance maladie, pour chacun des médicaments prescrits :

1° La posologie ;

2° Soit la durée du traitement, soit, lorsque la prescription comporte la dénomination du médicament au sens de l'article R. 5121-2, le nombre d'unités de conditionnement.

Toutefois, si l'une ou l'autre des mentions prévues aux 1° et 2° ou les deux font défaut, le médicament peut être pris en charge si le pharmacien dispense le nombre d'unités de conditionnement correspondant aux besoins du patient après avoir recueilli l'accord du prescripteur qu'il mentionne expressément sur l'ordonnance. Lorsque le médicament n'est pas soumis aux dispositions de l'article R. 5132-3, il peut être pris en charge sans l'accord du prescripteur si le pharmacien délivre soit le nombre d'unités de conditionnement qui figure sur l'ordonnance sous réserve de délivrer le conditionnement commercialisé comportant le plus petit nombre d'unités de prise, soit, si le nombre d'unités de conditionnement ne figure pas sur l'ordonnance, le conditionnement comportant le plus petit nombre d'unités de prise, parmi les conditionnements commercialisés.

Art. R. 5123-2 CSP

L'ordonnance comportant la prescription d'un médicament pour une durée de traitement supérieure à un mois indique, pour permettre la prise en charge de ce médicament, soit le nombre de renouvellements de l'exécution de la prescription par périodes maximales d'un mois ou de trois mois pour les médicaments présentés sous un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois, soit la durée totale de traitement, dans la limite de douze mois. Pour les médicaments contraceptifs, le renouvellement de l'exécution de la prescription peut se faire par périodes maximales de trois mois, quel que soit leur conditionnement.

Pour en permettre la prise en charge, le pharmacien ne peut délivrer en une seule fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à quatre semaines ou à trente jours selon le conditionnement. Toutefois, les médicaments présentés sous un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois peuvent être délivrés pour cette durée dans la limite de trois mois. En outre, quel que soit leur conditionnement, les médicaments contraceptifs peuvent être délivrés pour une durée de douze semaines.

Art. R. 5123-3 CSP

Sous réserve de l'application des dispositions de l'article R. 5123-2-1, le pharmacien délivre le conditionnement le plus économique compatible avec les mentions figurant sur l'ordonnance.

Art. R.5125-53 CSP

Lorsqu'il délivre un médicament ou produit autre que celui qui a été prescrit en application de l'article L. 5125-23, le pharmacien indique sur l'ordonnance le nom du médicament ou du produit délivré, qui, dans le cas d'une spécialité pharmaceutique, est sa dénomination au sens de l'article R. 5121-1. Il inscrit sur l'ordonnance la forme pharmaceutique du médicament délivré si celle-ci diffère de celle du médicament prescrit ; il fait de même pour le nombre d'unités de prise correspondant à la posologie du traitement prescrit, si ce nombre d'unités diffère pour le médicament délivré de celui du médicament prescrit.

Il appose, en outre, sur cette ordonnance, le timbre de l'officine et la date de la délivrance.

Art. R.5132-12 CSP

Il ne peut être délivré en une seule fois une quantité de médicaments correspondant à une durée de traitement supérieure à quatre semaines ou à un mois de trente jours selon le conditionnement.

Toutefois, les médicaments présentés sous un conditionnement correspondant à une durée de traitement supérieure à un mois peuvent être délivrés pour cette durée dans la limite de trois mois. En outre, quel que soit leur conditionnement, les médicaments contraceptifs peuvent être délivrés pour une durée de douze semaines.

Art. R.5132-13 CSP

Après exécution, sont apposés sur l'ordonnance ou le bon de commande :

- 1° Le timbre de l'officine ;
- 2° Le ou les numéros d'enregistrement prévus à l'article R. 5132-10 ;
- 3° La date d'exécution ;
- 4° Les quantités délivrées ;
- 5° Le cas échéant, les mentions prévues au premier alinéa de l'article R. 5125-53.

Art. R.5132-14 CSP

Le renouvellement de la délivrance d'un médicament ou d'une préparation relevant de la présente section ne peut avoir lieu qu'après un délai déterminé résultant de la posologie et des quantités précédemment délivrées. Le renouvellement fait l'objet d'un nouvel enregistrement. Lorsque le renouvellement est effectué par le même dispensateur, l'enregistrement peut consister en la seule indication du numéro afférent à la délivrance précédente.

Sont ajoutées sur l'ordonnance les mêmes indications que celles énumérées à l'article R. 5132-13.

Art. R. 5132-21 CSP

Une prescription de médicaments relevant des listes I et II ne peut être faite pour une durée de traitement supérieure à douze mois.

Toutefois, pour des motifs de santé publique, pour certains médicaments, substances psychotropes ou susceptibles d'être utilisées pour leur effet psychoactif, cette durée peut être réduite, sur proposition du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé après avis des conseils nationaux de l'ordre des médecins et de l'ordre des pharmaciens, par arrêté du ministre chargé de la santé.

Art. R.5132-22 CSP

Les pharmaciens ne sont autorisés à effectuer la première délivrance de ces médicaments que sur présentation d'une ordonnance datant de moins de trois mois.

La délivrance d'un médicament relevant de la liste I ne peut être renouvelée que sur indication écrite du prescripteur précisant le nombre de renouvellements ou la durée du traitement.

La délivrance d'un médicament relevant de la liste II peut être renouvelée lorsque le prescripteur ne l'a pas expressément interdit.

Dans tous les cas, le ou les renouvellements ne peuvent être exécutés que dans la limite du délai de traitement mentionnée à l'article R. 5132-21.

Les dispensateurs sont tenus d'exécuter les renouvellements selon les modalités définies à l'article R. 5132-14, sous réserve des dispositions de l'article R. 5121-95.

Art. R.5132-30 CSP

Il est interdit de prescrire des médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants pour un traitement d'une durée supérieure à vingt-huit jours.

Cette durée peut être réduite pour certains médicaments désignés, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, par arrêté du ministre chargé de la santé.

La délivrance fractionnée d'un médicament classé comme stupéfiant ou soumis à la réglementation des stupéfiants peut être décidée, après avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, par arrêté du ministre chargé de la santé. L'arrêté mentionne la durée de traitement maximum correspondant à chaque fraction.

Le prescripteur mentionne sur l'ordonnance la durée de traitement correspondant à chaque fraction. Toutefois, il peut, pour des raisons particulières tenant à la situation du patient, exclure le fractionnement en portant sur l'ordonnance la mention «délivrance en une seule fois».

Art. R.5132-33 CSP

L'ordonnance comportant une prescription de médicaments classés comme stupéfiants ou soumis à la réglementation des stupéfiants ne peut être exécutée dans sa totalité ou pour la totalité de la fraction de traitement que si elle est présentée au pharmacien dans les trois jours suivant sa date d'établissement ou suivant la fin de la fraction précédente ; si elle est présentée au-delà de ce délai, elle ne peut être exécutée que pour la durée de la prescription ou de la fraction de traitement restant à courir.

Une nouvelle ordonnance ne peut être ni établie ni exécutée par les mêmes praticiens pendant la période déjà couverte par une précédente ordonnance prescrivant de tels médicaments, sauf si le prescripteur en décide autrement par une mention expresse portée sur l'ordonnance.

Art. R.5132-39 CSP

Les dispositions de la présente sous-section peuvent, pour des motifs de santé publique, être appliquées, en totalité ou en partie, à des médicaments contenant des substances ou des préparations qui, bien que n'étant pas classées comme stupéfiants, sont fabriquées à partir de stupéfiants ou donnent lieu à la formation de stupéfiants au cours de leur fabrication. Il en est de même pour les médicaments ou produits qui, en cas de mésusage tel que défini à l'article R. 5121-153 ou en cas de pharmacodépendance telle que définie à l'article R. 5132-97 ou en cas d'abus tels qu'ils sont définis aux articles R. 5121-153 et R. 5132-97 peuvent nécessiter un contrôle à certains stades de leur commercialisation ainsi que de leur prescription.

Les dispositions de la présente sous-section applicables aux médicaments mentionnés au premier alinéa du présent article sont fixées, sur proposition du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé, par arrêté du ministre chargé de la santé.

Lorsque ces médicaments ou produits sont utilisés en médecine vétérinaire, le directeur de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé sollicite, préalablement à sa proposition, l'avis du directeur général de l'Agence nationale de sécurité sanitaire de l'alimentation, de l'environnement et du travail.

Art. R.163-2 CSS

Les médicaments auxquels s'applique l'article L. 5121-8 du code de la santé publique, ceux bénéficiant d'une autorisation d'importation parallèle, ainsi que ceux visés au premier alinéa de l'article 17 de la loi n° 92-1477 du 31 décembre 1992, ne peuvent être remboursés ou pris en charge par les organismes de sécurité sociale, sur prescription médicale, à l'exception des vaccins ou des topiques mentionnés respectivement aux articles R. 4311-5-1 et R. 4322-1 du code de la santé publique, ni être achetés ou fournis ou utilisés par eux que s'ils figurent sur une liste des médicaments remboursables établie par arrêté conjoint du ministre chargé de la santé et du ministre chargé de la sécurité sociale. L'arrêté mentionne les seules indications thérapeutiques ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement des médicaments.

Lorsqu'a été notifiée, dans les conditions prévues au premier alinéa de l'article R. 5143-8 du code de la santé publique, la décision du directeur général de l'Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé identifiant un médicament comme spécialité générique, l'arrêté d'inscription de ce médicament sur les listes prévues respectivement au premier alinéa de l'article L. 162-17 du présent code et à l'article L. 5123-2 du code de la santé publique mentionne sa dénomination suivie, s'il s'agit d'un nom de fantaisie, du suffixe prévu à l'article L. 162-17-1. Dans ce dernier cas, la dénomination est complétée par ce suffixe dans l'étiquetage et la notice définis à l'article R. 5000 du code de la santé publique, dans le résumé des caractéristiques du produit prévu à l'article R. 5128-2 du même code, ainsi que dans toute publicité au sens de l'article L. 551 dudit code.

L'inscription sur la liste peut être assortie, pour certains médicaments particulièrement coûteux et d'indications précises, d'une clause prévoyant qu'ils ne sont remboursés ou pris en charge qu'après information du contrôle médical, selon une procédure fixée par un arrêté du ministre chargé de la sécurité sociale. Dans ce cas, est annexée à l'arrêté d'inscription du médicament sur la liste une fiche d'information thérapeutique établie par la commission mentionnée à l'article R. 163-15. Cette fiche rappelle, d'une part, les indications thérapeutiques mentionnées au premier alinéa ci-dessus, d'autre part, les modalités d'utilisation du médicament résultant de ses caractéristiques approuvées par l'autorisation de mise sur le marché et concernant notamment la posologie et la durée de traitement dans les indications ouvrant droit à la prise en charge ou au remboursement. La fiche rappelle également, le cas échéant, les restrictions apportées par l'autorisation de mise sur le marché à la prescription et à la délivrance du médicament.

L'inscription sur la liste prévue au premier alinéa peut, pour certains médicaments susceptibles d'être utilisés à des fins non thérapeutiques, être assortie d'une clause précisant qu'ils ne sont remboursés ou pris en charge par les caisses et organismes d'assurance maladie que si leur emploi est prescrit en vue du traitement d'un état pathologique.

Sous réserve des dispositions prévues au III de l'article R. 163-6, l'inscription sur la liste prévue au premier alinéa de l'article L. 162-17 est prononcée pour une durée de cinq ans.

Delphine GIRARD

CONTENTIEUX ENTRE ASSURANCE MALADIE ET PHARMACIENS D'OFFICINE ANALYSE DES AFFAIRES INSTRUITES PAR LA SECTION DES ASSURANCES SOCIALES DU CONSEIL NATIONAL DE L'ORDRE DES PHARMACIENS ENTRE 2005 ET 2010

Ce travail est une analyse de l'ensemble des plaintes instruites par la Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens de 2005 à 2010 et publiées dans l'ancien Bulletin de l'Ordre des pharmaciens.

La Section des assurances sociales arbitre des contentieux entre l'Assurance maladie et des pharmaciens d'officine. Elle juge des faits survenus à l'occasion de prestations servies à des assurés sociaux. Elle s'intéresse à l'aspect technique et réglementaire de l'exercice professionnel du pharmacien dans le but de défendre les intérêts de l'ensemble des assurés sociaux.

Après avoir défini la Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens, ce document présente et résume les 83 affaires publiées entre 2005 et 2010. Un bilan est ensuite réalisé concernant le contexte de chaque affaire, les griefs reprochés aux pharmaciens poursuivis (concernant, par exemple, les devoirs généraux de la profession, l'analyse de l'ordonnance, les règles de délivrance des médicaments ou bien des facturations abusives à l'Assurance maladie), les différents arguments avancés par la défense et enfin les éléments retenus par la Section sociale. La dernière partie analyse toutes ces données au regard de la décision rendue au final par la Section des assurances sociales du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens.

Mots clés : Assurance maladie, Conseil de l'Ordre, Section des assurances sociales, contentieux du contrôle technique, pharmacien, officine, code de la Santé Publique, monopole pharmaceutique

LITIGATION BETWEEN PUBLIC HEALTH INSURANCE SERVICE AND PHARMACISTS ANALYSIS OF AFFAIRS INVESTIGATED BY THE « SECTION OF SOCIAL INSURANCE » OF THE NATIONAL PHARMACISTS' ASSOCIATION FROM 2005 TO 2010

This work is an analysis of all complaints investigated by the « section of social insurance » of the French national pharmacists' association from 2005 to 2010 and published in the former « Bulletin de l'Ordre des pharmaciens ».

The « section of social insurance » arbitrates the disputes between public health insurance service and pharmacists. It judges facts resulting from pharmaceutical care to patients affiliated to the French social security system. This work reviews inappropriate technical and regulatory practices by the pharmacists, applied in order to defend interests of public health insurance's beneficiaries as a core group.

After defining the « section of social insurance », this document explains and summarizes the 83 affairs published from 2005 to 2010. Then it draws up the outcome concerning context of every affair, charges against pharmacists (e.g. regarding general rules of a pharmacist, analysis prescription, medicines dispensation regulations, excessive billing), pharmacist's explanations and lastly facts accepted by the « section of social insurance ». The last part analyzes all these datas compared with sanctions which are decided by the « section of social insurance » of national pharmacists' association.

Keywords : public health insurance service, pharmacists' association, section of social insurance, technical control litigation, pharmacist, pharmacy, Public Health Code, pharmaceutical monopoly