

FAUT-IL RÉGIONALISER LES CONSEILS ?

Dès l'indépendance du Maroc et jusqu'en 1976, la profession pharmaceutique était régulée par le Conseil national provisoire de la pharmacie dont les membres étaient désignés par le ministre de la Santé publique. Le dahir du 17 décembre 1976 (dahir portant loi n°:1-75-453 / du 25 Hija 1396) a institué pour la première fois un Conseil de l'Ordre des pharmaciens marocains avec des prérogatives bien définies.

Ce Conseil national de l'ordre regroupe les pharmaciens d'officine, les pharmaciens grossistes-répartiteurs et les pharmaciens biologistes. Les pharmaciens du secteur public et les pharmaciens enseignants ne figurant sur aucun tableau des Conseils de l'ordre.

En 1977, le décret n° 2-75-863 a mis en place deux conseils régionaux qui siègent et fonctionnent respectivement à Rabat et à Casablanca. Le Conseil régional des pharmaciens d'officine du nord (CRPON) a compétence pour les pharmaciens d'officine exerçant dans la préfecture de Rabat-Salé, et dans les provinces d'Al Hoceima, Boulemane, Chaouen, Fès, Kénitra, Khémisset, Meknès, Nador, Taza, Tanger, Tétouan et Oujda.

Tandis que le Conseil régional des pharmaciens d'officine du sud (CRPOS) a compétence pour les pharmaciens d'officine domiciliés

dans la préfecture de Casablanca et dans les provinces d'Agadir, Azilal, Beni-Mellal, El-Jadida, El-Kelâa-des-Srarhna, Essaouira, Figuig, Khénifra, Settat, Tan-Tan, Tiznit, Khouribga, Errachidia, Ouarzazate, Safi, Marrakech, Laâyoune, Boujdour et Es-Semara. 10 membres représentent le CRPON et 16 le CRPOS (dont 6 au moins exercent dans les villes intérieures). Le décret a également mis en place les conditions nécessaires au déroulement des élections de ces instances.

Or, lorsque ce décret a été publié, la profession pharmaceutique ne comptait pas plus de 550 pharmaciens d'officine. Depuis, ce chiffre a été multiplié par 20, ce qui contraint les membres des conseils à passer le plus clair de leur temps à régler des problèmes liés essentiellement au non-respect du code de déontologie.

Depuis la publication du code du médicament et de la pharmacie, les membres des conseils se sont vu conférer de nouvelles prérogatives. Aujourd'hui, le Conseil national de l'ordre octroie l'autorisation d'exercer la pharmacie. Les conseils régionaux sont chargés de faire des propositions d'horaires aux walis et aux gouverneurs. Leurs membres siègent également dans la commission préfectorale qui autorise la création des phar-

macies à partir d'un mesurage à vol d'oiseau qui est fait sur plan par un topographe.

En pratique, les Conseils de l'ordre travaillent en collaboration avec les syndicats pour faire respecter les horaires et le code de déontologie. Malheureusement, la bonne volonté ne suffit plus à mettre fin aux dérapages de certains pharmaciens. Les sessions disciplinaires qui se déroulaient au CNOP n'ont plus lieu depuis le décès de Feu S. Karim Alaoui.

Par conséquent, seuls une régionalisation effective et l'octroi d'un réel pouvoir de sanction aux conseils pourraient stopper ces comportements anti-déontologiques.

Pour vous permettre de mieux cerner les attentes des pharmaciens, nous vous avons préparé un dossier sur la régionalisation avec des interviews d'anciens présidents de Conseils de l'ordre : M. Taoufik Lahlou, M. Mokhtar Tazi ainsi que l'actuel président du CRPOS, M. Ilyass Kabbaj et l'actuel président du CRPON (qui fut également président du CNOP), M. Mohammed Laghdaf Rhaouti. Vous trouverez également un résumé des expériences espagnole et française en matière de régionalisation des conseils qui nous a été préparé par notre confrère Mohammed Said Aananou.

Par M. Abderrahim Derraji

LA RÉGIONALISATION, PLUS QU'UNE NÉCESSITÉ : UNE OBLIGATION

Interview de M. Mokhtar Tazi,

*Pharmacien d'officine à Casablanca
Ancien président du Conseil régional et
national de l'Ordre des pharmaciens*

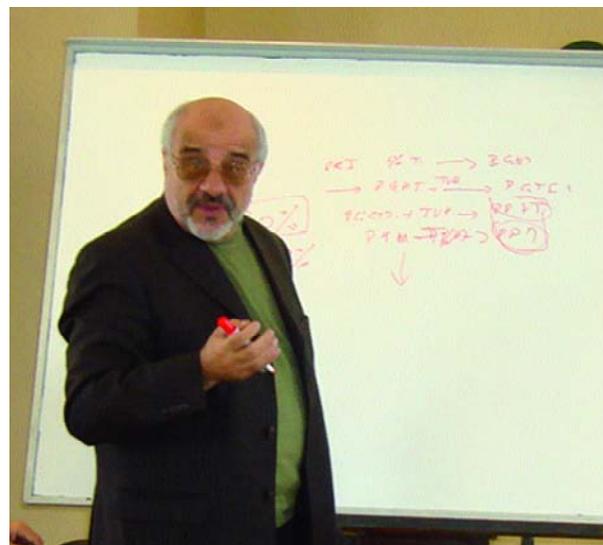
Mokhtar Tazi connaît bien les circonstances dans lesquelles le Conseil de l'ordre, puis la fédération sont nés. Il explique les incohérences qui font qu'aujourd'hui la fédération est devenue l'interlocuteur privilégié de l'Administration alors qu'à l'origine c'était une des prérogatives du Conseil de l'ordre. Il revient aussi sur la nécessité d'assainir la situation de la profession avant d'exiger que l'Administration revoie sa copie. Autrement dit, il prône l'exemplarité pour gagner en crédibilité.

L'Officiel : Dans quelles conditions le Dahir de 1977 a-t-il été promulgué ?

M. M. Tazi : La première demande de refonte des textes a été formulée en 1983 compte tenu du nombre croissant des pharmaciens qui venaient sur le marché de l'emploi. À l'époque, on avait estimé qu'il était nécessaire de modifier les textes en vigueur et de les adapter à la réalité marocaine et aux aspirations du pays pour un développement naturel et harmonieux. Pratiquement, tous les corps de pharmacie ont adhéré et participé à ce projet.

Comme il n'y avait à l'époque que 4 syndicats (Casablanca, Rabat, Tanger et Agadir), nous avons jugé opportun d'encourager la création des syndicats de pharmaciens qui sont aujourd'hui plus d'une quarantaine.

Et de là, est venue l'idée de la création de la Fédération nationale des syndicats des pharma-



ciens (FNSPM), parce qu'il fallait un organe coordinateur qui parle au nom de l'ensemble.

Maintenant, on ne peut pas parler de la régionalisation des syndicats sans parler de la régionalisation du Conseil de l'ordre. Si le syndicat est considéré comme une association à but non lucratif, le Conseil de l'ordre, lui, est régi par un dahir particulier qui en fait le principal porte-parole de la profession.

Là, malheureusement, il y a un amalgame. Dans les pays les plus développés en matière de pharmacie, quand il y a un syndicat et un Conseil de l'ordre, ils sont complémentaires, le syndicat opérant dans tout ce qui concerne le côté matériel et opérationnel de la profession alors que le conseil de l'ordre s'occupe de la déontologie, de la réglementation et de l'application des lois en vigueur.

Le conseil de l'ordre est le garant de la morale professionnelle. De ce fait, il ne peut pas s'occuper du matériel parce que, parfois, l'intérêt matériel va à

LA RÉGIONALISATION, PLUS QU'UNE NÉCESSITÉ : UNE OBLIGATION

l'encontre de l'intérêt moral ; c'est pour cela qu'il fallait qu'il y ait cette distinction.

Et comme les corps professionnels doivent être le plus proches possible de leurs adhérents et comme il y a des syndicats dans toutes les régions, il est logique qu'il y ait des Conseils de l'ordre correspondants.

Nous profitons de la régionalisation politique qui est déjà en place pour copier sur la répartition existante, pour que nos représentants ordinaires régionaux aient la même répartition que les représentants du gouvernement. Vous avez un correspondant régional, un délégué régional et un wali ou un gouverneur provincial, donc vous avez le vis-à-vis politique et professionnel : c'est la raison même de la régionalisation.

Pour revenir au Dahir de 1976, celui-ci ne répond malheureusement qu'à une partie des besoins de la profession. Le ministre de la Santé à l'époque n'avait pas cerné toutes les interrogations et les différentes demandes qui lui avaient été faites par les responsables des instances professionnelles. Paradoxalement ont été instaurées des choses anormales copiées des textes de loi français. Le problème est que le législateur français a pris en considération les réalités de son pays qui ne sont pas celles du nôtre.

Ce sont les principaux points négatifs du dahir de 1976. Il y a évidemment d'autres éléments à considérer comme la dépréciation de la situation du pharmacien, la vente de médicaments hors du circuit de la pharmacie (cliniques, associations...).

L'Officinal : En tant qu'ancien président du CNOP, que pensez-vous du fonctionnement actuel des conseils ?

M. M. Tazi : C'est un jugement de valeur. Je ne juge pas les gens, mais je juge le travail et le résultat. Par principe, je ne juge pas les pharmaciens suivant qu'ils ont suivi leurs études dans un pays ou dans un autre.

Est-ce que les gens qui sont à la tête de nos instances professionnelles aujourd'hui ont ce bon vouloir de se sacrifier et de défendre la profession ? S'ils estiment qu'ils remplissent cette mission avec abnégation et honnêteté, il n'y a aucune raison pour que l'on dise que ceux-là sont moins compétents que les précédents ou ceux qui viendront.

Tout ce que je peux dire, c'est que si malheureusement la fédération aujourd'hui a surgi et apparaît aussi bien au niveau du public qu'au niveau de l'administration comme le représentant officiel de la pro-

fession, c'est parce qu'il y avait quelque chose qui n'allait pas au niveau du Conseil de l'ordre. La crédibilité du Conseil de l'ordre n'est plus ce qu'elle était auparavant.

L'Officinal : Ne pensez-vous pas que la régionalisation des conseils est devenue inéluctable ?

M. M. Tazi : C'est une nécessité depuis longtemps et aujourd'hui c'est une obligation. Actuellement, c'est encore plus facile à mettre en place, puisque le pouvoir politique encourage la régionalisation.

L'Officinal : Quel conseil donneriez-vous aux pharmaciens pour sortir la pharmacie d'officine de la crise ?

M. M. Tazi : Avant de mettre la crise sur le dos de l'Administration, il ne faut pas oublier que la responsabilité revient d'abord au corps professionnel. Certes, quelques erreurs de l'Administration se sont répercutées sur la profession, mais il faut nous poser la question : nous, en tant que professionnels, exerçons-nous notre métier conformément à la loi et à la moralité ? Si nous estimons que oui, nous pouvons exiger et non pas demander à l'Administration de revoir les différents paramètres qui ont fait que le pharmacien se soit retrouvé aujourd'hui dans une situation de crise.

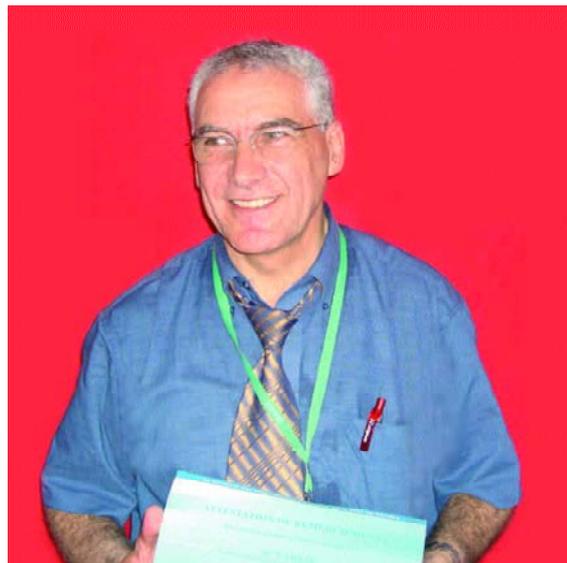
Donc, avant de penser à demander à d'autres d'intervenir, il faut assainir notre situation en interne. Lorsque nous aurons un corps complètement sain, il sera plus facile de présenter des revendications pour sortir de cette crise. Les pharmaciens sont un corps professionnel comme un autre, et jamais l'Administration ne refusera de revoir la situation d'un corps professionnel s'il est complètement sain. Et pour finir, nous, pharmaciens, pratiquons une activité commerciale, certes, mais par accident ! Nous exerçons avant tout une activité médicale, et la santé des citoyens passe en premier.

AVANT TOUT, ORGANISONS LES ÉLECTIONS !

Interview de M. Toufik Lahlou,

*Pharmacien d'officine à Kénitra
Ancien président du Conseil national de
l'ordre des pharmaciens
Secrétaire général du Conseil de l'ordre
des pharmaciens biologistes*

Lors des Journées pharmaceutiques de Meknès, Toufik Lahlou a présenté un avant-projet de régionalisation qui pourrait servir de base à la réflexion de toute la profession. Il estime que la régionalisation est un impératif et qu'elle risque de se faire sans l'aval de la profession, ce qui oblige l'ensemble des pharmaciens à plancher sur le sujet au plus vite. Et la première étape de ce processus reste l'organisation des élections.



L'Officiel : *Pouvez-vous nous parler du projet de régionalisation que vous avez présenté aux Journées pharmaceutiques de Meknès ?*

M. T. Lahlou : À mon avis, la régionalisation du Conseil de l'ordre s'impose pour plusieurs raisons. Premièrement, depuis la promulgation du code du médicament et de la pharmacie, le Conseil de l'ordre a plus de prérogatives qu'auparavant, bien que certaines de ces prérogatives soient en contradiction avec le dahir de 1976. Alors que ce texte confinait le Conseil de l'ordre à un rôle consultatif, la loi 17-04 lui confère le pouvoir d'octroyer l'autorisation d'exercer la pharmacie. La deuxième raison tient au nombre élevé des pharmaciens. L'effectif est ainsi passé de quelques centaines en 1976 à plus de 10 000 en 2009. J'ajouterai, d'autre part, que la politique générale du pays va dans le sens d'une large régionalisation et que notre profession ne devrait pas rester à la traîne.

L'Officiel : *Que doivent faire les pharmaciens aujourd'hui pour accélérer la mise en place de ce projet ?*

M. T. Lahlou : Je pense que le gouvernement ne peut qu'être sensible à ce projet de régionalisation. Mais celle-ci risque, malheureusement, de se faire sans l'avis officiel de la profession. C'est pour cette raison qu'il faut que le Conseil de l'ordre renouvelle ses instances au plus vite, à commencer par le renouvellement des membres des conseils régionaux afin de pouvoir jouer pleinement leur rôle. À l'heure actuelle, le Conseil de l'ordre des pharmaciens industriels répartiteurs et le Conseil de l'ordre des pharmaciens biologistes ont renouvelé leur bureau. Le CRPOS vient de lancer ses élections. Le CRPON devrait en faire autant, ce qui nous permettrait de former un Conseil national de l'ordre des pharmaciens. Dès que cette étape sera franchie, je suis convaincu qu'on n'aura plus aucun problème à faire aboutir un projet de régionalisation. J'ai présenté une ébauche qui me paraît, après deux décennies de responsabilité, plus à même de servir notre profession.

PAS DE RÉGIONALISATION SANS L'IMPLICATION DE L'ADMINISTRATION

Interview de M. Mohamed Laghdaf Rhaouti,

*Pharmacien d'officine à Rabat
Président du Conseil Régional des
Pharmaciens d'Officine du Nord*

Auteur d'un ouvrage sur le cadre juridique et organisationnel de la profession pharmaceutique au Maroc, M. Rhaouti connaît bien la question de la régionalisation pour avoir lui-même préparé un projet dans ce sens. Il estime que la régionalisation des Conseils de l'ordre, qui doit devenir une priorité pour le ministère de la Santé, est indispensable pour mener à bien le projet national et global de régionalisation voulu par Sa Majesté.

L'Officiel : *Pourquoi la régionalisation est-elle considérée comme une nécessité ?*

M. M. Rhaouti : Du fait de l'évolution qui s'est produite dans le domaine de la pharmacie durant ces 30 dernières années (entre autres, formation nationale des pharmaciens instituée, changement du contexte sur le plan national et international, adoption du nouveau code du médicament et de la pharmacie...), le cadre organisationnel actuel est devenu anachronique, lacunaire et inadapté.

Les éléments de ce nouveau contexte, notamment les nouvelles dispositions apportées par le code du médicament et de la pharmacie (CMP) renforçant les prérogatives accordées aux instances ordinales, constituent une vraie opportunité qui s'offre aux professionnels pour rompre avec le statu quo et conduire un processus de conduite de changement permettant de restructurer le conseil et de conquérir les véritables missions qui lui sont dévolues au sein de la société.

La régionalisation est donc une revendication chère aux yeux de chaque responsable d'instance ordinale puisqu'elle rendra possible une décentralisation des activités du Conseil de l'ordre et déléguera des pou-



voirs de régulation et d'organisation à plusieurs conseils régionaux, mettant ainsi ses services à la disposition des pharmaciens au niveau même des chefs-lieux des régions d'exercice de leur profession.

L'Officiel : *Qu'a fait le Conseil pour promouvoir et défendre la régionalisation ?*

M. M. Rhaouti : Avec l'adoption du CMP, des points essentiels sont restés en suspens alors qu'ils devaient faire partie intégrante de ce changement, tels que les compétences et attributions du conseil liés à l'octroi de l'autorisation d'exercice, le pouvoir disciplinaire dont ils jouissent, les modalités des élections...

Nous nous sommes adressé au législateur à plusieurs occasions et à travers différentes tribunes, en clamant haut et fort de remédier à la question de la législation de la profession et dans la foulée celle de la régionalisation du Conseil de l'ordre dans son intégralité, proposant de le doter d'un cadre organisationnel adapté pour lui conférer plus d'autonomie et de prérogatives.

D'ailleurs, l'aspect organisationnel du conseil revêt beaucoup plus d'intérêt aux yeux de ses responsa-

bles que la question purement juridique. Ceci a été longuement abordé dans mon premier ouvrage intitulé *“Cadre juridique et organisationnel de la profession pharmaceutique au Maroc”* (2002) - et le conseil n'a jamais cessé de lancer des appels à travers les recommandations des manifestations professionnelles qu'il a organisées, notamment au Congrès de Tanger (2001) et celui d'Oujda (2003), ainsi que dans la presse et dans ses différents courriers adressés à l'Administration pour qu'une régionalisation du conseil national soit réalisée le plus rapidement possible dans le cadre de la bonne gouvernance, et ce, bien avant le lancement par l'Administration du projet de régionalisation des Conseils de l'ordre.

Et plus encore, le Conseil régional des pharmaciens d'officine du nord est allé jusqu'à organiser son 3^e congrès du 19 au 21 avril 2007 à Fès sous un seul et unique thème qui soit fédérateur, et autour duquel les efforts et les énergies des pharmaciens en termes de développement d'idées et de propositions convergeront : *“La régionalisation du conseil de l'ordre : une nécessité pour la mise en œuvre du code de médicament et de la pharmacie”*.

Ce congrès a été une vraie opportunité de réunir pharmaciens et responsables de l'Administration et de les faire réfléchir sur les possibilités de coopération qui s'offrent pour une meilleure organisation de la profession. Il a été aussi l'occasion de passer en revue et étudier les expériences d'autres pays et d'autres professions libérales dans ce domaine.

J'avais moi-même présenté, lors de cette manifestation internationale, un projet de régionalisation complet, résultat d'une longue réflexion et analyse critique du dahir de 1976 portant création du Conseil de l'ordre des pharmaciens ainsi que son décret d'application et de ses limites par rapport au nouveau contexte, et se basant sur le quota d'un conseil régional par région administrative, c'est-à-dire un conseil pour les régions avec 500 pharmaciens et plus. Je me suis efforcé dans ce projet d'essayer de faire comprendre que la régionalisation ne se réduit pas à l'idée de remplacer deux conseils par seize, tout en détaillant le projet sur les autres aspects organisationnels et fonctionnels des futurs conseils régionaux, leurs attributions administratives et disciplinaires appuyant chaque proposition par des explications et des justificatifs objectifs. J'ai aussi lancé l'idée de créer un Conseil supérieur de la pharmacie qui regroupera toutes les dimensions se rapportant à la pharmacie et au médicament au Maroc : la pharmacie d'officine, l'industrie pharmaceutique, les grossistes répartiteurs, la biologie, les pharmaciens enseignants, les pharmaciens du secteur public, les pharmaciens militaires ainsi que tous les pharmaciens quel que soit le domaine de leur travail, en pré-

cisant les modalités de son organisation et de son fonctionnement. Quant aux pharmaciens officinaux, ils auraient en plus des conseils régionaux un conseil national dont l'organisation et les attributions ont été aussi détaillées.

Nous espérons vivement que le projet de régionalisation avancée lancé par Sa Majesté le Roi Mohammed VI relancera le débat entre l'État et les pharmaciens autour de cette question de la régionalisation et permettra l'adoption et la mise en œuvre de ces propositions.

À cet égard, nous pourrions même dire que la réussite de ce grand projet national est subordonnée à beaucoup de préalables et pré-requis, dont la régionalisation des Conseils de l'ordre des pharmaciens vu leur rôle primordial au niveau régional sur la promotion de la santé, condition fondamentale pour le développement de la région.

L'Officinal : Quels sont les obstacles qui entravent l'avancée du projet de régionalisation ?

M. M. Rhaouti : La régionalisation est un projet ambitieux qui, pour être envisagé en bonne et due forme, a besoin d'être élevé en priorité dans l'agenda politique du Ministère de la Santé au même titre que le dossier relatif aux prix des médicaments. La profession a aussi besoin de laisser de côté les petits malentendus et les petites “querelles” entre les différents acteurs à l'œuvre sur le terrain pour unir leurs forces autour de ce projet, parler d'une même voix en réclamant l'examen et l'adoption dans les plus brefs de ce projet, bien entendu dans le cadre d'une nouvelle vision globale pour tout le secteur avec comme finalité la santé des citoyens marocains.

Je pense sincèrement que la bonne volonté de mes confrères et consœurs pharmaciens et pharmaciennes est là, la balle est aujourd'hui dans le camp du ministère de la Santé.

L'Officinal : Qu'en est-il de celle des pouvoirs publics ?

M. M. Rhaouti : Sans leur intervention, le projet n'aura jamais lieu. Nous avons beau parler de l'importance capitale de la régionalisation pour les pharmaciens, mais sans l'implication et le soutien de l'État pour activer le débat et la procédure de régionalisation, rien ne pourra être accompli.

En l'absence d'une politique nationale de santé et d'une conception globale de chaque segment du secteur de la santé, ce qui est le cas pour notre pays, il est difficile d'envisager une quelconque forme d'organisation à long terme.

DES CONSEILS RÉGIONAUX POUR MIEUX ENCADRER LES PHARMACIENS

Interview de M. Ilias Kabbaj,

*Pharmacien d'officine à Casablanca
Président et trésorier du Conseil régional
des pharmaciens d'officine du sud*

L'Officiel : *Comment évaluez-vous le fonctionnement du CRPOS durant ces deux dernières années ?*

M. I. Kabbaj : Pour tout dire, nous ne pouvons que nous féliciter du travail accompli par les soins des membres du CRPOS durant les deux dernières années. Nous avons, en notre âme et conscience, fourni le maximum d'efforts pour servir la profession, corriger et redresser son image de marque, relever le niveau de connaissances des pharmaciens et ce, dans le cadre de la politique de formation continue, agi auprès des autorités et ministères de tutelle pour apporter des améliorations aux conditions d'exercice de notre profession et dans l'intérêt du patient et du public. Rappelons que notre mandat a coïncidé avec l'entrée en vigueur de la loi 17/04 et de ses décrets d'application. La tâche fut au départ un peu rude, car il fallait que tous les acteurs (ordres des pharmaciens, autorités locales, syndicats et praticiens) puissent se familiariser (à défaut de les maîtriser totalement) avec les dispositions de la nouvelle législation.

Mais, grâce à Dieu, tout semble se normaliser dans la marche du travail, mises à part certaines anomalies auxquelles nous essayons de trouver les solutions adéquates avec l'aide et la collaboration de qui de droit.

D'autre part, nous avons instauré un climat d'entente cordiale et de compréhension avec les divers syndicats des pharmaciens, en vue de coopérer ensemble pour régler les problèmes qui se posent au niveau de leurs régions.

Aussi, je profite de cette occasion pour saluer les efforts considérables que déploient les syndicats pour maintenir la discipline au sein de la profession dans leurs villes et régions.

L'Officiel : *Qu'est-ce qui a bien fonctionné durant votre mandat et qu'est-ce qui aurait pu mieux être réalisé ?*



M. I. Kabbaj : Grâce à Dieu, nous estimons que notre mandat peut être considéré comme étant positif. En effet, le dialogue qui fut instauré entre le conseil et les pharmaciens inscrits au tableau du CRPOS fut franc, sincère et direct. Les problèmes étaient étalés sur la table, franchement examinés, discutés en vue de les résoudre. Les relations furent nettes, claires, transparentes. Bon, il est vrai que nous continuons à rencontrer certains problèmes qui nous sont posés par certains praticiens, se rapportant au non-respect de la législation en vigueur, mais nous espérons les voir bientôt définitivement résolus.

D'autre part, une autre question qui revêt une grande importance à nos yeux est l'instauration de la formation continue obligatoire et inéluctable du pharmacien ; formation post-universitaire qui devrait être régulée par une commission nationale qui travaillerait en étroite collaboration avec la faculté de médecine et de pharmacie et les organismes professionnels, notamment les conseils régionaux qui auront la capacité d'adapter ladite formation aux besoins spécifiques de chaque région.

Donc pour nous résumer, d'une manière générale et tout en rappelant aux pharmaciens de respecter la loi en vigueur, nous ne pouvons que nous féliciter du comportement général des confrères.

LA RÉGIONALISATION, UN LUXE OU UN BESOIN DE SANTÉ PUBLIQUE ?

EXPÉRIENCES FRANÇAISE ET ESPAGNOLE

Par M. Mohamed-Said Aânanou
Pharmacien d'officine à Tanger

Ancien président du Syndicat des Pharmaciens de Tanger

La régionalisation du Conseil de l'ordre des pharmaciens est un des grands chantiers de la profession pharmaceutique au Maroc. Les maux de la profession ont mis à découvert les failles et les insuffisances des structures ordinales telles qu'elles ont été définies par le dahir de 1976 et par le décret de 1977 qui prévoyait déjà 2 régions, Nord et Sud. En effet, à l'époque, le Maroc comptait environ 500 pharmacies dont les affaires étaient gérées par 2 conseils régionaux. Après plus de 30 ans, le nombre de professionnels a été multiplié par 20, alors que les instances ordinales sont restées inchangées.

Afin d'éclairer notre lectorat sur l'intérêt de cette régionalisation, nous lui avons fait une synthèse des modèles d'organisation de la profession pharmaceutique française et espagnole ; deux modèles différents dont le Maroc pourrait s'inspirer pour bâtir la régionalisation du Conseil de l'ordre des pharmaciens.

Le modèle espagnol

Dès la fin du XIX^e siècle, les pharmaciens espagnols s'organisaient au niveau local pour créer un cadre légal de l'exercice officiel, à l'époque convoité par des

charlatans et des apothicaires sans formation académique confirmée. L'idée fut de créer des "colegios oficiales de farmaceuticos" dans chaque capitale de province, auxquels, pour exercer légalement la pharmacie, l'inscription était obligatoire. Le mérite en revient à l'illustre Collège officiel de Madrid, qui rédigea le projet des collèges provinciaux en 1889, lequel fut l'objet d'un décret royal en 1898. Actuellement, il existe 53 collèges officiels de pharmaciens distribués sur la géographie espagnole. Le législateur leur recon-

naît le statut de personne juridico-publique ou de corporation de droit public ; leur objet étant d'organiser l'exercice de la pharmacie, de représenter la profession et de défendre les intérêts des malades. Les missions d'organiser le secteur pharmaceutique et de défendre les malades reviennent en premier lieu à l'État, sauf que celui-ci a préféré les déléguer à l'Ordre des pharmaciens.

En 1938, suite à la guerre civile, le Conseil général des collèges officiels de pharmaciens a vu le jour. Cette instance nationale



Fig. 1: Répartition provinciale des collèges officiels de pharmaciens selon la géographie espagnole

LA RÉGIONALISATION, UN LUXE OU UN BESOIN DE SANTÉ PUBLIQUE ?

constitue l'interlocuteur officiel de la profession pharmaceutique vis-à-vis de l'État.

Les collèges de pharmaciens sont des entités indépendantes, régies par la loi-cadre "Ley de Colegios Profesionales" du 13 février 1974 et par leurs propres statuts.

Cela n'a pas empêché les collèges provinciaux de se constituer en conseils régionaux au niveau de chaque région autonome. D'ailleurs, vu le statut d'autonomie avancée en Espagne, les règlements et les textes régissant la profession ainsi que les statuts des collèges relèvent des compétences des régions autonomes.

Leur fonctionnement est assuré par un organe de direction élu démocratiquement et comportant un bureau et autant d'assesseurs que d'activités développées dans la province. (Voir Tableau 1)

Les prérogatives des collèges sont comme suit :

- Traitement administratif des immatriculations.

- Information technique sur : analyses médicales, attention pharmaceutique, dépendances aux drogues, formulation magistrale, dispensation de prescriptions, médicament, etc.

- Conseil en techniques pharmaceutiques, juridique, fiscal et de travail.

- Conseil et mise en place de textes législatifs réglementant les échanges de données.

- Instauration de systèmes d'assurance de la qualité en officine.

- Gestion des ordonnances et recouvrement des factures auprès des caisses de la sécurité sociale.

- Organisation des tours de garde des officines,

- Analyse des eaux et des drogues de consommation.

- Mise en place de programmes de formation continue au profit des pharmaciens et d'autres professionnels de santé.

- Information et gestion des assurances.

- Vente d'imprimés et de publications.

Il est à noter qu'en Espagne, la dualité syndicats et conseils de l'ordre n'existe pas. Il s'agit plutôt d'une entité hybride, dénommée collège officiel, qui réunit les prérogatives des uns et des autres et constitue de ce fait l'unique maître à bord ; d'autant plus que leur forte implantation historique et locale leur a permis de s'imposer comme instance de proximité incontournable jouissant d'une autonomie notable.

Leur groupement en conseil régional leur permet de renforcer leur pouvoir de négociation vis-à-vis du gouvernement autonome de la région et vis-à-vis du conseil général au niveau national.

Dans le collège, en dehors du bureau, il y a un représentant pour chaque activité, allant jusqu'à une vingtaine, de la dermopharmacie et la phytothérapie à l'enseignement et la recherche. Cela explique la forte implication de ces collèges dans tous les aspects et domaines touchant à la pharmacie et leur forte présence dans les milieux de décisions.

Tableau I : Organe de direction du collège officiel des pharmaciens de Madrid

<ul style="list-style-type: none"> - Presidente - Secretario - Tesorero - Vicepresidenta 1^a - Vicepresidenta 2^a Vicesecretaria Vicetesorera (Contadora) - Vocal 1 : Representante de Titulares de Oficina de Farmacia - Vocal 2 : Representante de Dermofarmacia y Productos Sanitarios - Vocal 3 : Representante de Titulares de Farmacia Rural - Vocal 4 : Representante de Ejercientes en Oficina de Farmacia, No Titulares 	<ul style="list-style-type: none"> - Vocal 5 : Representante de Industria - Vocal 6 : Representante de Alimentación y Nutrición - Vocal 7 : Representante de Analistas - Vocal 8 : Representante de Hospitales - Vocal 9 : Representante de Docencia-Investigación - Vocal 10 : Representante de Técnicos Superiores de Salud Pública y en la Administración - Vocal 11 : Representante de Distribución 	<ul style="list-style-type: none"> - Vocal 12 : Representante de Óptica, Optometría y Audioprotésis - Vocal 13 : Representante de Ortopedia - Vocal 14 : Representante de Plantas Medicinales - Vocal 15 : Representante de No Ejercientes - Vocal 16 : Representante de Formulación Magistral
--	--	---

Modèle français

Peu avant la Deuxième Guerre mondiale, alors qu'en France il n'existait que les syndicats professionnels de pharmaciens, sous la pression de la concurrence déloyale entre les pharmaciens et des dérives des pratiques thérapeutiques, le besoin s'est fait ressentir de créer une structure à laquelle il fallait être obligatoirement inscrit pour pouvoir exercer la pharmacie. Toute dérive ou infraction à l'exercice éthique était sanctionnée par une radiation et donc un arrêt de l'exercice.

Ainsi, en mai 1945 est institué l'Ordre national des pharmaciens en France. Le législateur a reconnu à cet ordre professionnel une mission de service public, vu son rôle d'organisation, de contrôle et de défense des intérêts du public et des malades.

Le code de la santé publique, dans son article L4231-1, fixe l'objet du Conseil de l'ordre national des pharmaciens comme suit :

- d'assurer le respect des devoirs professionnels;
- d'assurer la défense de l'honneur et de l'indépendance de la profession;
- de veiller à la compétence des pharmaciens;
- de contribuer à promouvoir la santé publique et la qualité des soins, notamment la sécurité des actes professionnels.

L'Ordre national des pharmaciens est organisé en sections, correspondant chacune à un mode d'exercice particulier au sein de la pharmacie, sauf la section E, qui réunit tous les pharmaciens exerçant outre-mer :

- la section A regroupe les pharmaciens titulaires d'une officine,
- la section B rassemble les pharmaciens exerçant la responsabilité pharmaceutique dans l'industrie du médicament,
- la section C regroupe les pharmaciens exerçant la responsabilité pharmaceutique dans la distribution pharmaceutique (distributeurs en gros et dépositaires),
- la section D administre les pharmaciens adjoints (salariés) en

pharmacies (officine), en distribution (répartiteurs) ou en fabrication (laboratoires),

- la section E regroupe tous les pharmaciens (quelle que soit leur activité) exerçant dans les départements d'outre-mer, établissements privés et collectivités

- la section G rassemble les pharmaciens biologistes exerçant dans les LABM,

- la section H administre les pharmaciens (hospitaliers) exerçant dans un établissement de santé (hôpitaux, cliniques...).

Chaque section dispose d'un conseil central, composé principalement de pharmaciens élus par leurs confrères. Le conseil central de chaque section est en charge de l'examen des demandes d'inscription et constitue également la chambre disciplinaire.

Seule la section A dispose d'une structure régionalisée : chacune des 21 régions définies par le législateur dispose d'un Conseil régional de l'ordre des pharmaciens (CROP) qui s'occupe des demandes d'inscriptions et constitue la chambre disciplinaire. Le

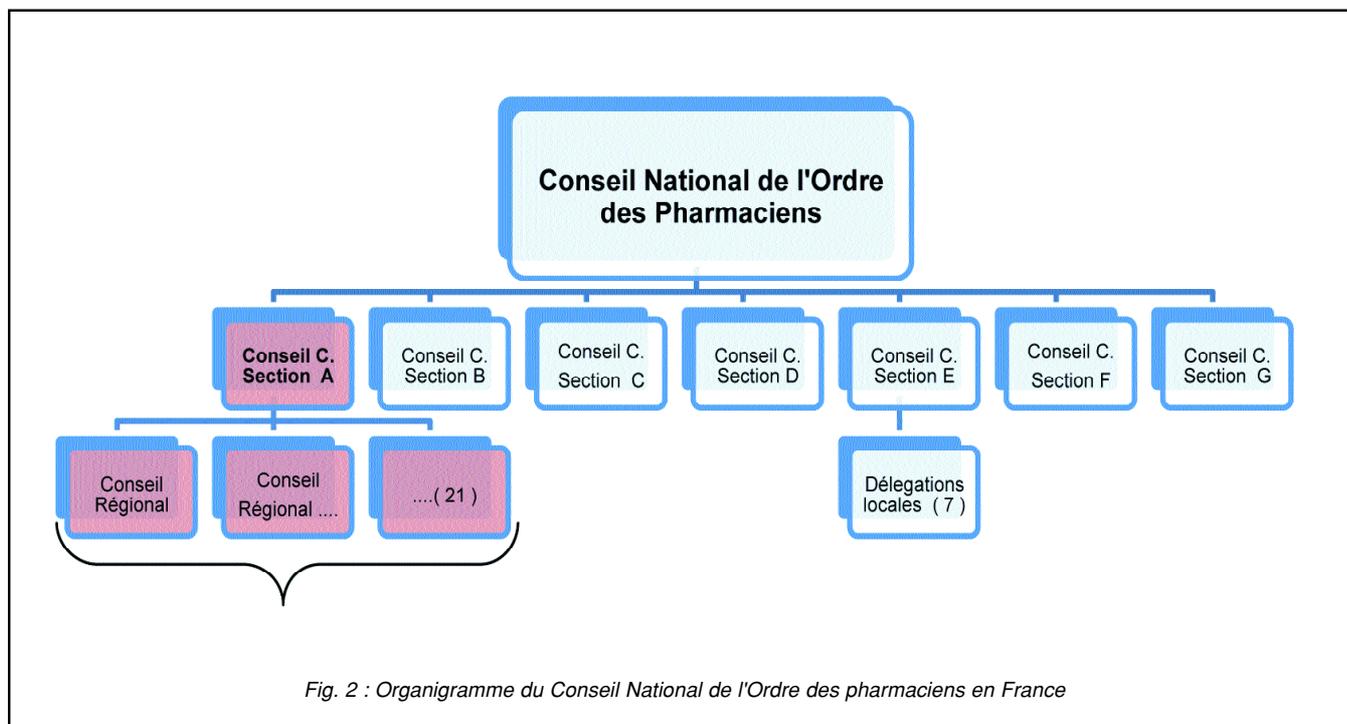


Fig. 2 : Organigramme du Conseil National de l'Ordre des pharmaciens en France

LA RÉGIONALISATION, UN LUXE OU UN BESOIN DE SANTÉ PUBLIQUE ?

conseil central de la section A est constitué des présidents de chacun des CROP et de délégués supplémentaires pour les régions comportant le plus de pharmaciens titulaires. Le conseil central de la section A permet une coordination de l'ensemble des CROP.

Le Conseil régional de la section A de l'ordre des pharmaciens assure le respect des règles professionnelles propres à la pharmacie d'officine.

Il délibère sur les affaires soumises à son examen par son président, par le directeur général de l'Agence régionale de santé, par le conseil central de la section A, par les syndicats pharmaceutiques régionaux et par tous les pharmaciens inscrits à l'ordre dans la région.

Il règle tous les rapports dans le cadre professionnel entre les pharmaciens agréés comme maîtres de stage et les étudiants stagiaires.

Le conseil régional ou son président peut demander au pharmacien inspecteur régional de santé publique de faire procéder à des enquêtes. Le conseil régional est saisi du résultat de ces enquêtes.

Le modèle français est donc basé sur les régions administratives et territoriales. Son mode de fonctionnement ainsi que les prérogatives des conseils sont largement décrits dans le code de la santé publique (Art. L4231, L4232, L4233, L4234, L4235 et L4236).

L'Ordre des pharmaciens exerce ses fonctions bien distinctement des syndicats qui eux ont des fonctions revendicatives.

Analyse des 2 modèles

Force est de constater que les entités représentatives des pharmaciens ont émané tout d'abord du besoin de s'organiser et de se défendre contre les "intrus", d'où l'obligation d'être inscrit au tableau de l'ordre, pour exercer la profession de pharmacien. Par la suite, les instances législatives, par souci de protéger les citoyens d'éventuelles dérives dans ce secteur sensible et stratégique, ont pris conscience du rôle à jouer par ces instances professionnelles et

leur ont accordé un statut d'utilité publique. Cette décision a renforcé la dimension socio-économique et professionnelle de ces instances ordinales.

Le service de proximité assuré par les collèges provinciaux en Espagne ou par les conseils régionaux en France a prouvé son efficacité quant à l'organisation, l'encadrement des professionnels et le règlement des litiges avec la célérité et la diligence qui s'imposent.

Ces instances sont dotées de la structure et des compétences pour répondre aux besoins des professionnels (conseil juridique, formation continue, gestion des paiements par les caisses de maladie, etc.), ceux du public, mais surtout ceux des instances administratives.

Conclusion

Le Maroc dispose déjà de textes instaurant un ordre des pharmaciens. Son modèle s'apparente au modèle français, mis à part le fait qu'il devrait passer de 2 à au moins 16 conseils régionaux.

L'exercice de la pharmacie se détériorant par le nombre croissant de difficultés que connaissent les professionnels de ce domaine, l'administration de tutelle devrait réagir d'urgence et intervenir pour contenir les dérives par l'instauration d'une régionalisation réelle, puisqu'il s'agit, comme nous l'avons vu dans les 2 pays voisins, de la santé des citoyens. Alors que tout le pays évolue vers cette régionalisation avancée, comment les pharmaciens qui en ont le plus besoin, pourraient s'en extraire ? Il n'y a aucune raison de ne pas doter le corps pharmaceutique marocain d'un ordre régionalisé, renforçant ses moyens humains et matériels pour accomplir avec excellence sa mission, à savoir assurer un exercice pharmaceutique de qualité pour préserver au mieux la santé des citoyens.

Bibliographie :

- 1- "**Breve Historia de las Corporaciones Farmacéuticas de Madrid**". Leonardo Gutiérrez Colomer. Editor: Colegio Oficial de Farmacéuticos de Madrid. 1980.
- 2- **COFM**, site web del colegio oficial de farmacéuticos de Madrid (<http://www.cofm.es/>)
- 3- **Code de la santé publique en France**.
<http://www.legifrance.gouv.fr/affichCode.do?cidTexte=LEGITEXT000006072665&dateTexte=20100606>
- 4- **CNOP**, site web du conseil national de l'ordre des pharmaciens en France
<http://www.ordre.pharmacien.fr/fr/bleu/index1.htm>