

L'INSPECTION DE LA PHARMACIE ROLES ET FONCTIONS

Rachid ES-SEMMAR, ex pharmacien inspecteur directeur du LNCM

I PREROGATIVES :

1° DIRECTION DU MEDICAMENT

A l'examen de l'organigramme du ministère de la santé Direction du médicament on peut aisément relever trois services clés concernés et impliqués par le domaine de l'inspection :

- Division du LNCM :

service de l'assurance qualité chargé théoriquement de la mise en place et du suivi des Bonnes Pratiques de fabrication BPF selon la circulaire N° 36 /DRC /10 du 31 /07 /1995 et de l'inspection dans sa perception la plus large.

- Division de la pharmacie DP:

Service de suivi du secteur chargé des volets sécurité d'approvisionnement dont les ruptures de stocks, les contrôles des prix, les évaluations techniques des appels d'offres de santé publique et faisant fonction pratiquement d'observatoire du médicament entre autre, etc...

Service des stupéfiants chargé du suivi et appréciation des entrées et sorties des produits du tableau B sur le plan national et international auprès des instances comme L'Organe International des stupéfiants à Genève.

La conception au départ de la direction du médicament était de préserver la polyvalence de fonction de l'inspection tout en spécifiant les services concernés et impliqués, de sorte qu'il était possible d'envisager une inspection pointue plus technique à orientation industrielle réservée au LNCM et une inspection plus souple à orientation commerciale et administrative réservée à la division du médicament. Les missions étant confiées conjointement aux deux structures LNCM et DP qui se complètent par la qualification de leurs cadres respectifs tenus de corédiger les rapports d'inspections soumis directement à l'approbation de Monsieur le ministre de la Santé Public, dans un souci de réunir deux avis engagés concordants.

Actuellement l'inspection est centralisée au niveau d'une structure individualisée au sein même de la direction du médicament

2° ASSISES JURIDIQUES

Le décret royal N° 257 -66 du 16 septembre 1966 portant réglementation de l'inspection de la pharmacie spécifie clairement dans ses articles le rôle légal dont sont assignés les Pharmaciens inspecteurs du secteur public nommés par décret du MSP ou exceptionnellement les pharmaciens du secteur privé nommés par décret conjoint du MSP et du SGG pour exercer ces fonctions.

Aussi les pharmaciens inspecteurs seront ils chargés de :

- Rechercher et constater les INFRACTIONS aux textes législatifs et réglementaires relatifs à l'exercice de la pharmacie et aux substances vénéneuses --Rechercher et constater les FRAUDES en matière médicamenteuses ou pharmaceutiques le cas échéant

- Signaler les INFRACTIONS aux règles professionnelles constatées dans l'exercice de la pharmacie

- Procéder aux enquêtes prescrites par monsieur le Ministre de la santé publique ou monsieur le Ministre des affaires administratives secrétariat général du gouvernement soit directement soit sur l'initiative du Conseil National de la Pharmacie

Pour satisfaire convenablement à cette mission, des qualifications s'imposent à ces Pharmaciens inspecteurs tenus au secret professionnel, assermentés auprès des tribunaux et dont la formation a été rehaussé par un enseignement spécifique acquis auprès d'organismes internationaux, nationaux sous forme de cycle de formation continue recyclage, stage à caractère diplômant grâce à la coopération bilatérale et Multilatérale.

S'il y a lieu ils peuvent se faire assister par les agents de la force publique, éventualité jamais mise à profit car aucune raison justificative ne l'impose. L'inspecteur par sa prestance, sa personnalité est généralement accueillie dans les règles de la confraternité et de la convenance.

Au terme de sa mission un rapport est adressé à l'appréciation M le Ministre de la Santé qui avise selon le cas envisagé M le ministre des affaires administratives, et M le Procureur de Sa Majesté le Roi chargé du tribunal ou les inspecteurs officient.

REMARQUES

Il est possible d'avoir recouru à des aides ou auxiliaires choisis parmi les inspecteurs divisionnaires, inspecteurs adjoints de la répression des fraudes qui sont nommés par décret du ministère de l'agriculture et dont la fonction est d'assurer la surveillance directs des épiciers, coiffeurs, parfumeurs ainsi que tous les lieux où peuvent être fabriqués, entreposés ou mis en vente des produits médicamenteux et hygiéniques en dehors des pharmacies d'officines, des grossistes et des industries pharmaceutiques.

Ils adressent leur rapport à M le Ministre de la santé sous couvert de M le Ministre de l'agriculture, qui statue sur les suites éventuelles à donner.

II LES REFERENTIELS :

Les normes repères et références mis à profit par l'inspecteur en pharmacie pour exercer sa mission sont constitués par :

- Les textes réglementaires en vigueur au Maroc sur la pharmacie et le médicament
- Les Bonnes Pratiques de Fabrication BPF d'inspiration européenne Adoptées par circulaire ministérielle de M le ministre la santé réf N°36 DRC /10 du 31/07/1995
- Les Pharmacopées Internationales valides : OMS, Américaine, Européenne, Française, Anglaise, Allemande, Espagnole, Italienne, arabe ,etc...
- Les dossiers de débit des spécialités pharmaceutiques agréées par la commission de visa du MSP.
- La littérature pharmaceutique et les normes ISO, NF, NM, AFNOR et autres mises à profit pour jauger les articles hors pharmacopée

III L'EVENTAIL DES MISSIONS :

Les ordres de missions sont paraphés par M le Ministre de la santé publique au nom duquel sont pratiqués les inspections. Il peut s'agir :

- D'un programme de déplacement à l'échelon régional ou national planifié à l'avance selon un calendrier annuel approuvé par M le ministre de la santé et qui intéresse aussi bien les unités de productions, les grossisteries que les officines

- De l'ouverture d'une société pharmaceutique de production ou d'une grossiste
- De l'évaluation dans la mise à jour de la comptabilité des stupéfiants ou substances vénéneuses,
- De l'appréciation au respect des BPF,
- De la détermination des responsabilités pharmaceutiques suite à un accident relevé et signalé
- D'une enquête pharmaceutique en production ou en contrôle par prospection des dossiers de débits des spécialités validés à relever sur les chaînes de production ou au niveau du laboratoire de contrôle.
- De la détermination des fondements imputés aux ruptures anormales des stocks de sécurité.

Sur le plan interne des unités de production, c'est le service de l'assurance qualité qui est chargé d'assumer cette lourde responsabilité

Remarque : Les inspections des locaux prévus pour la création des officines n'ont jamais pu être concrétisées par absence de normes standards d'organisation internes : superficie minimum, dispositions, organisation, gestion, exercice optimum registres ...etc Normalement ces normes décrites dans les Bonnes Pratiques officinales sont au stade actuel de l'étude et ne sont nullement décrites dans le futur projet de code de la pharmacie. Elles correspondent à un des multiples renvois réglementaires. Leur élaboration dans le contexte national spécifique et leurs adoptions par adhésion et implications des principaux concernés demeure une urgence pour les officinaux !

III METHODOLOGIE ET PROCEDURES :

A° CAS DE L'INDUSTRIE :

Les inspecteurs au nombre de deux minimum généralement sont accueillis par le pharmacien responsable assisté de ses aides dont le responsable de l'assurance qualité.

1° En préliminaire les indications sur les objectifs, buts et données de l'inspection conformément à l'ordre de mission officiel sont exposés par les visiteurs.

Pour satisfaire et répondre à la rédaction ultérieure du rapport de cette visite de travail dans le cadre des objectifs arrêtés, des renseignements d'ordre administratifs et techniques sont demandés et que l'on peut énumérer comme suit :

- Organigramme de la société en vue de relever les responsabilités et s'assurer de la bonne communication au sein de l'entreprise ainsi que de son organisation interne.
- Le manuel qualité preuve de l'engagement ferme de la direction au respect des bonnes Pratiques de fabrication BPF.
- La liste des personnes effectuant réellement un acte pharmaceutique, et le nombre de pharmaciens autorisés pour s'assurer du respect du quota légal de l'encadrement de l'acte pharmaceutique. Un pharmacien par tranche de 15 à 30 ouvriers et un pharmacien par tranche de 30 ouvriers supplémentaires.
- Les procédures validées de tout ce qui concerne la gestion de la qualité et la gestion des documents.

- Le plan de formation du personnel en insistant sur le thème central mobilisateur lié à la politique de la société. Les thèmes variés en date, durée, noms des formateurs et attestations délivrées aux intéressés. Le nombre total de personnes formées, ainsi que leurs répartitions par secteur production, contrôle, commercial ... etc.

- Les activités en cour faisant ressortir le nombre d'unités produites pour couvrir l'approvisionnement du marché, les manquants éventuels avec justificatifs, les investissements en cour de réalisation par secteur de l'usine, l'impact sur la qualité quant aux équipements de fonctionnement.

- L'appréciation de la production et des locaux y afférents nécessitent les plans architecturaux de la société et de l'usine ainsi que les extensions éventuelles. L'évaluation des flux matières et contaminations croisées sont alors plus aisées ainsi que celles de la galerie technique constituée par les fluides, l'eau purifié, l'électricité. L'examen, des aménagements programmés en cour sur les bâtiments, de la liste des équipements de production et de contrôle ainsi que l'observance de la liste du matériel nouvellement acquis donnent un aperçu très critique sur le niveau standard atteint par le site visité.

2° Une visite guidée et commentée des installations de production depuis la réception des matières premières jusqu'aux produits finis y compris les aires de stockage est alors effectuée mettant en évidence : le nécessaire veille au port des tenues de travail dont le calot, les bottes, les blouses, les masques.

Toutes les questions d'ordre professionnelle soulevées doivent trouver réponse justifiées et argumentées par des documents à présenter. En effet ces documents incontournables comme les dossiers lots, les fiches de production, les fiches de nettoyage, les diagrammes de stérilisation du matériel sont autant de preuve du respect inconditionnel des dossiers officiels de visa canevas législatif indiscutable.

Enfin la validation des équipements et chaînes de production selon le calendrier annuel approuvé des bonnes pratiques de fabrications reste la caution ferme des décideurs politiques de la société inspectée à leurs respects.

Des échantillons de matières premières, articles de conditionnements, produits semi-finis, finis certifiés par le pharmacien responsable sont prélevés le cas échéant en cour de production en fin, dans les stocks accompagnés de leurs bulletins d'analyses et de leurs dossiers techniques validés.

3° Une visite guidée et commentée du laboratoire de contrôle de qualité requiert la présentation des registres, des bulletins d'analyses de contrôle des matières premières, des articles de conditionnement primaires et secondaires ainsi que ceux des produits finis dûment signés cachetés et enregistrés pour les fabriqués aussi bien que les importés.

Le listing des dossiers de visa validés et ceux en cour avec justificatif devient une opération constante légitimée vis à vis du LNCM qui utilise ces documents de référence légale en pratique de contrôle quotidienne. Une comparaison ou mise à jour avec les listes détenues au LNCM et ceux nouvellement introduits sur le marché reste d'actualité permanente.

Les essais et contrôle de l'environnement dont ceux de la contamination particulière et micro biologique s'imposent de plus en plus.

Enfin la validation des équipements et appareillages de contrôle selon le calendrier annuel approuvé des BPF répond aux mêmes critères que ceux de la production.

4° On peut relever dans les points divers la vérification : du respect du visa publicitaire, des documents justificatifs de la gestion des stupéfiants, de l'analyse des contrats éventuels de sous-traitance sur le plan des déterminations des responsabilités, des réclamations et rappels de lots du marché en nombre, en fréquence, en nature, et enfin de toutes les auto-inspections pratiquées par les maisons mères pour constat et juxtaposition.

5° Réunion de synthèse :

Une fois la visite d'inspection terminée, une séance de travail est organisée avec le pharmacien responsable en présence du responsable de l'assurance qualité et des assistants concernés. Il est alors signalé oralement les anomalies, remarques et observations relevées en conformité avec l'objet et la finalité de la mission.

6° Rapport d'inspection :

Le rapport rédigé, cosigné par les pharmaciens inspecteurs est adressé à M le ministre de la santé au nom duquel a été effectuée l'inspection. Il doit être claire, circonscrite, complète apportant une réponse aux interrogations soulevées sur le motif de la visite, afin de faciliter la prise de décision quant aux suites à réserver. Pour cela il doit comporter :

- Les informations générales sur la société concernée par la visite de travail.
- Les écarts aux référentiels de l'inspection dont récemment les BPF en premier lieu, en relevant les paragraphes et les pages.

- La validation et l'état des lieux pour la compréhension des écarts.

- Les études sur dossiers des débits de spécialités.

- La liste des prélèvements d'échantillons certifiés, soumis à l'expertise du LNCM, accompagnés des bulletins d'analyses dossiers lots dossiers techniques selon le cas

- L'analyse des anomalies constatées.

- La date de programmation de l'inspection ultérieure de rappel dans un délai de 3, 6, 12 mois pour constat rectificatif.

- Les propositions des décisions administratives et juridiques y compris les sanctions disciplinaires.
- .. Projet de lettre de notification à soumettre à l'approbation et signature de Monsieur le Ministre de la santé qui prend les sentences administratives à infliger au pharmacien responsable et les jugements juridiques nécessaires et utiles des suites à donner auprès de monsieur le procureur de sa Majesté le ROI

7° Notification :

La notification signée par monsieur le Ministre de la santé est adressée à monsieur le pharmacien responsable de la société inspectée. Elle peut le cas échéant être soumise à monsieur le procureur de sa Majesté le ROI pour suite à donner si des poursuites judiciaires s'avèrent indispensables

COMMENTAIRES :

Les industriels sont tenus de produire de la qualité et rien que la qualité. Leur seule garantie de pérennité demeure sans aucun doute l'application et la préservation des Bonnes Pratiques de Fabrication BPF référentiel légale du secteur.

Ce n'est donc pas le fait d'un hasard que L'OMS est classé en 1984 : Le Maroc zone européenne dans le domaine de la qualité ce qui est une affirmation et une reconnaissance des dispositions et potentialités du secteur privé de la production nationale

Le LNCM comme laboratoire de référence pour la zone Europe sud ce qui est un témoignage et une reconnaissance des compétences et potentialités techniques du secteur administratif en charge du secteur de la pharmacie

La Ligue arabe pour sa part a confirmé le LNCM comme laboratoire de référence des états arabes en 1984

Le MSP par sa circulaire a établi un plan d'action pour la concordance des unités de production à ces normes en 1995. Près de dix ans après le lancement de cette action sans doute faut il faire le point de la situation actuelle en 2004 afin de reformuler un nouveau schéma de démarche accompagné d'un timing précis pour cerner les structures qui restent à parfaire.

Ce travail assez pointu, très technique de détermination par check liste aux BPF ne peut être perpétré que par les inspecteurs de la pharmacie formés à cet effet

B° CAS DE LA GROSSISTERIE :

Elle est à appréhender sur le même modèle que l'industrie avec la différence que le référentiel standard non encore officialisée dans ce cas de figure sont les Bonnes Pratiques de Distribution BPD au lieu des BPF.

Le quota légal d'encadrement de l'acte pharmaceutique est fixé à un pharmacien par tranche de 50 à 100 ouvriers pratiquant un acte pharmaceutique et un pharmacien par tranche de 50 ouvriers supplémentaires au lieu de un pharmacien par tranche de 15 à 30 et un pharmacien par tranche de 30 pour l'industrie.

L'évaluation des états de stocks nature, volume, variété de la gamme est primordiale vu le rôle de fluidificateur de l'approvisionnement que la grossiste rie distribution va être conduite à remplir sur le plan régionale et par extension national.

L'organisation interne de la grossiste rie reflète parfaitement le niveau atteint par le réseau national de distribution soutenus par une gestion informatisée performante, des emplacements ordonnés, un personnel formé, des pharmaciens stables, des cadres gestionnaires, des réceptionnistes, des standardistes, des livreurs, des traitements de commandes, des livraisons multiples par jour sans compter les chalands, une facturation suivie, des stocks conséquents, une chaîne de froid pour sérum vaccins produits sensibles à la chaleurs, des véhicules de livraisons appropriés conséquents...etc

La répartition géographique de la cartographie sanitaire couvre en grossiste rie tout le territoire national sauf la zone sud qui reste à pourvoir.

L'observance des manquants potentiels sur stock de sécurité trois mois du distributeur grossiste est à différencier des manquants constatés au niveau des industriels.

Faire la part des choses entre les manquants grossistes par défaillance de gestion et les manquants industriels réels par rupture de stocks, afin de délimiter les responsabilités. Le MSP assumant la fonction de garant de la sécurité d'approvisionnement du marché national, aussi doit-il veiller au maintien des stocks et à leur répartition régionale et nationale dans les conditions optimales de sécurité vis à vis des patients des prescripteurs médecins et des dispensateurs que sont les pharmaciens d'officines.

COMMENTAIRES :

Le rôle de l'approvisionnement a été plus que satisfait par la configuration nationale des grossistes au point de vue cartographie sanitaire à l'exception de la zone sud qui reste à pourvoir.

La consolidation de l'outil de travail quant à l'agencement moderne des structures existantes sur le plan architecturale est en phase de réalisation et de concrétisation.

Cet outil de travail gagnerait en valeur si les BPD conçues selon nos référentiels spécifiquement locaux venaient à être adoptées avec l'aval et l'adhésion des professionnels concernés et impliqués.

Cette nouvelle tâche d'évaluation par check liste aux Bonnes Pratiques de Distribution BPD mérite formation spécifique et reste dévolue à la compétence et aptitude des pharmaciens inspecteurs.

C° CAS DE L'OFFICINE

Plus éparées sur le territoire national, les officines tout en ne soulevant point de difficultés particulières majeurs à leurs visites d'inspections, impliquent une mobilisation plus soutenue dans le temps de la part des pharmaciens inspecteurs et surtout des moyens de mobilité appropriés parfois non disponibles car centralisés au niveau du parc auto du MSP, pour respecter les plannings arrêtées et projetés à cet effet. La présence inexistante de services administratifs régionaux permanents dans le domaine de l'inspection aurait pu faciliter tout du moins la décentralisation des visites standards de routine au niveau des régions ?

Il ne faut pas perdre de vue que les officines à l'échelon national avoisine les 7000, chiffre respectable.

Les inspecteurs doivent s'adresser en particulier au pharmacien dont la présence est requise pour l'audit et la visite commentée de son officine. Ils présentent leurs documents d'identifications officiels avec discrétion sans gêner l'activité normale et conduisent leur évaluation selon la démarche éventuelle suivante :

- Nom de la pharmacie, adresse et téléphone
- Nom, prénom et provenance du diplôme du pharmacien propriétaire
- Numéro et date d'autorisation au SGG
- Disposition et agencement de l'officine : salle d'accueil de la clientèle, rangement et classement des médicaments par forme et ordre alphabétique, par classe thérapeutique, les armoires à tableaux, le bureau du pharmacien, la réserve de stock, le préparatoire avec le ou les balances ainsi que les matières premières nécessaires, les wc.

L'observation doit porter sur la propreté et les conditions générales d'exercice à optimiser y compris les relations avec la clientèle.

- Nombre d'aides et d'assistants vendeurs ainsi que leurs diplômes et qualifications professionnelles dont leur ancienneté.

- Nature des ouvrages scientifiques disponibles dont la pharmacopée en vigueur, le Sédim, le Vidal, le guide des médicaments, et les revues pharmaceutiques, indispensables à l'exercice quotidien et à l'entretien de la formation continue. °La chaîne de froid renferme les sérums, vaccins et produits sensibles à la chaleur rangés convenablement. Aussi bien que ne disposant pas de normes officielles quant à la variation d'écart de température interne au réfrigérateur, il reste préférable pour l'officinal, d'effectuer ce contrôle à titre indicatif d'autant plus que l'ouverture fréquente de la portière durant la journée gênera la stabilisation de la température.

- Les registres légaux :

- L'ordonnancier signé et paraphé par l'autorité locale à la première et dernière page, doit être convenablement tenu en évitant les ratures et en faisant prévaloir le nombre d'inscription par jour beaucoup plus consistant quant à l'usage palpable du registre et par conséquent au respect des règles de délivrance plutôt que le respect limitée des lignes non significatif

L'ordonnancier actuellement disponible sur le marché bien que fonctionnel serait à valider par le MSP, vu qu'il fait référence aux textes et lois françaises. +Le registre comptable des stupéfiants signé et paraphé par le pharmacien inspecteur à la première et dernière page doit être convenablement tenu en évitant les ratures et en tenant la comptabilité et balance à jour sur le plan renvoi au MSP Direction des médicaments. Ce registre vient d'être validé par le MSP

- Carnet de commande de stupéfiants.

Remarque : Il paraît également souhaitable de voir s'établir une convention entre le MSP et le conseil national de l'ordre réglementant l'usage de l'informatique dans la gestion quotidienne des produits des tableaux et des substances vénéneuses actuellement transcrits manuellement .

- La procédure se prolongera conformément à ce qui a été appliqué au niveau de l'industrie par la rédaction d'un rapport à adresser a monsieur le ministre de la santé faisant ressortir tous les points énumérés plus haut .

COMMENTAIRES :

Si dans l'ensemble les officines du pays sont généralement convenablement tenues, le grand reproche fait aux officinaux demeure l'absentéisme dont la perception est équivoque selon les protagonistes. Pour les uns il s'agit d'une présence obligatoire permanente, pour les autres d'une présence permanente avec palliatif liés aux contraintes professionnelles quotidiennes : comme visite à la Banque, chez l'expert comptable, présence aux réunions professionnelles...etc la responsabilité étant entièrement engagée dans tous les cas de figures.

Aussi le pharmacien se doit de contrôler toutes dispenses de médicament dans son officine vu que la notion de la gestion personnelle sous-entendu l'exercice personnel du pharmacien pouvant se faire assister par les préparateurs et aides sans que sa responsabilité ne soit élaguée, est à différencier de l'exercice personnel des médecins tenus d'exécuter personnellement tous les actes médicaux.

D'ailleurs on veut opposer ce qui est exigé par le texte de 1960 à savoir la gestion personnelle à ce qui est proposé dans le projet de code de la pharmacie l'exercice personnel qui réclame plus de précisions et de

Par ailleurs il est évident que tout éloignement de la pratique quotidienne ne peut avoir que des effets catastrophiques sur le plan sécurité de délivrance des médicaments et sur le plan financier de l'officine. Les conséquences de l'absentéisme entraînent toujours des déséquilibres dangereux pour la viabilité économique et la renommée de l'officine.

La conjoncture économique actuelle, le marasme vécu par le secteur, la concurrence abondante sont tels qu'il paraît difficile de délaissier son officine sans risques majeurs

Les procédures de remplacements prévues pour des absences n'excédents pas 29 jours devrait être plus mises à profit par les officinaux désireux de s'absenter pour divers motif en sollicitant pour leur remplacement les pharmaciens de la même ville.

III APPRECIATIONS GENERALES :

La fonction d'inspecteur n'a pas été de tout repos loin s'en faut en raison des conditions parfois difficiles dans lesquels se sont déroulés les déplacements. L'usage des moyens de mobilité offerts par le garage centrale du MSP n'était toujours pas en concordance avec les plannings approuvés d'où le repli sur les moyens de transport public comme le train, l'autocar, l'avion plus rarement et exceptionnellement l'auto stop en cas de défaillance mécanique.

Si les conséquences sur la programmation des sorties étaient évidentes : retard et perturbations de la fréquence des sorties parfois, il n'en reste pas moins que nous n'avions jamais perdu notre bon sens, et notre humanisme. Notre présence ne pouvait nullement être assimilée à une répression pour la personne ou la structure inspectée.

Avant d'être des verbalisateurs nous nous comportions de prime abord comme des conseillers de santé public exerçant dans le cadre strict de la loi plutôt que des juges décrétant dans un tribunal.

La compensation que nous avions venait de notre satisfaction de bien faire notre du travail qui se traduisait par : la crédibilité, le sérieux, la clarté , la transparence , la pertinence des propositions de décisions administratives, et la relation de confiance que l'on avait réussi à tisser avec tous les partenaires du secteur fréquemment consulté si nécessaire. Faire respecter les lois et les procédures tout en mettant en confiance nos confrères du secteur privé dans leurs exercices quotidiens était notre préoccupation majeure ! Dans les situations délicates et les engagements auprès de la justice, la fermeté a été la règle pour protéger la société, faire respecter l'éthique ,la déontologie et les lois en vigueur.

Ce qui est souhaité pour les structures chargées de l'inspection :

- Un statut spécifique et plus rémunérateur de la fonction d'inspecteur
- Des moyens de mobilité en véhicules appropriés et individualisés
- Plus de formation et de moyens financiers pour faire face aux défis de la mondialisation et de l'ouverture des frontières suite aux multiples accords de libre échange.

IV CONCLUSIONS :

L'inspection de la pharmacie du ministère de la santé est une nécessité vitale pour le secteur engagé par les textes et sa charte qualité dans un processus évolutif de mise à niveaux structurelle permanente.

L'inspecteur de la pharmacie est avant tout un conseiller de santé public et un expert critique du système qualité globale avant d'être un verbalisateur. Un statut spécifique plus rémunérateur et des moyens de mobilité en véhicules adéquats et individualisés s'imposent.

L'auto évaluation, l'auto inspection et l'audit interne au niveau du secteur pharmaceutique permet la perception des points faibles éventuels à renforcer. La viabilité du système reste tributaire d'une bonne communication établie sur la base d'un partenariat réel public privé ou l'intérêt de la santé public si ce n'est la santé tout court prime !

Aussi avons nous tous intérêt à collaborer avec l'inspection de la pharmacie pour parfaire notre image de marque , permettre à cette image d'être le reflet fidèle de nos compétences, de nos capacités, de notre respect des règles de tradition de qualité .Ce n'est qu'ainsi que nous arriverons à nous fonder dans notre déontologie et notre réglementation qui sont les seules garantes de notre mission et de notre devenir Ne dit on pas que La loi affranchie et la liberté opprime !