

CODE DE DÉONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE COMMENTÉ

Édition 2020



ORDRE DES PHARMACIENS

CONSEIL NATIONAL

Avenue Henri Jaspar 94

1060 Bruxelles

Tél. 02 537 42 67

E-mail : info@ordredespharmaciens.be

CODE DE DÉONTOLOGIE PHARMACEUTIQUE COMMENTÉ

Édition 2020



PRÉAMBULE

Le Code de déontologie pharmaceutique commenté est conçu comme un outil destiné à compléter les dispositions du Code lui-même. Sans faire à proprement parler partie du *corpus* déontologique et donc dépourvu de toute valeur juridique obligatoire, cet instrument, qui se veut vivant et évolutif, vise à éclairer, pour les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre mais aussi pour toute personne intéressée, la signification et l'interprétation des règles de déontologie dont la codification a été jugée utile (à l'instar des travaux parlementaires d'une loi).

Des commentaires sont ainsi proposés en regard des dispositions du Code de déontologie pharmaceutique dont l'application pourrait poser des questions. Il s'agit d'explications techniques sur le contenu, l'origine ou l'évolution de la règle, de renvois vers les textes législatifs ou réglementaires qui fondent ou complètent la règle, d'exemples tirés de cas disciplinaires illustrant la règle... Ces commentaires, en particulier les exemples donnés, visent à expliquer, éclairer, contextualiser... sans mise en œuvre ou application mécanique et systématique souhaitée. Les instances disciplinaires disposent en effet toujours d'une marge d'appréciation leur permettant de tenir compte de toutes les circonstances concrètes du cas d'espèce qui leur est soumis.

Pour faciliter la lecture des informations compilées dans le présent Code commenté, les commentaires sont présentés article par article et, le cas échéant, précédés de remarques générales concernant l'ensemble d'une partie du Code. Les différentes catégories d'informations éclairant les dispositions du Code sont par ailleurs annoncées par un pictogramme spécifique.



Le texte annoncé par l'ampoule contient des explications complémentaires destinées à éclairer le contenu de l'article commenté.



Le livre annonce les renvois vers les textes – lois, arrêtés royaux, avis du Conseil national... – pertinents pour l'article commenté.



Les cas illustrant l'article commenté sont annoncés par le marteau.

Il convient de noter que l'édition 2020 du Code de déontologie a été entièrement renumérotée. La nouvelle numérotation est naturellement utilisée dans le Code commenté. Des tables de concordance sont mises à disposition avec le Code lui-même afin de retrouver les équivalences entre l'ancienne et la nouvelle numérotation (et inversement).

Remarque préliminaire :

Dans le présent Code commenté, le terme « pharmacien » (et le pronom personnel « il » qui le remplace) est utilisé pour désigner tant les pharmaciennes que les pharmaciens.

L'Ordre des pharmaciens, créé par la loi du 19 mai 1949, est actuellement régi par les dispositions de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967.

L'article 15, § 1^{er} de cet arrêté définit les attributions du Conseil national auquel il donne principalement pour mission d'élaborer les principes généraux et les règles qui constituent le Code de déontologie pharmaceutique et d'y apporter les adaptations nécessaires.

En vertu des termes de cette disposition légale, le Code comprend notamment les règles relatives à la continuité des soins, en ce compris le respect du service de garde, au secret professionnel, à la transmission de documents ou d'informations pharmaceutiques entre confrères et médecins traitants. Le Code régleme également les rapports individuels entre le pharmacien, d'une part, et les patients, les confrères, les médecins, les praticiens de l'art dentaire et de l'art vétérinaire ainsi que les titulaires de professions paramédicales, d'autre part. Il énonce les principes sur base desquels sont déterminées les obligations sociales du pharmacien.

Le Code prévoit les dispositions visant à sauvegarder les règles essentielles de la profession de pharmacien, profession qui ne peut être réduite à une simple activité commerciale de vente.

Vu l'évolution de la profession et de la société, le Conseil national estime qu'il est opportun d'actualiser régulièrement le Code de déontologie.

L'art pharmaceutique, partie intégrante de l'art de guérir, s'exerce dans le respect du principe de la liberté thérapeutique et dans les limites qu'imposent les exigences de la profession, laquelle intéresse par sa nature même la santé publique, la protection de la santé des patients, le traitement et la guérison des patients.

L'accueil adéquat et l'écoute attentive du patient, la compétence et le dévouement sont les qualités majeures que le patient est en droit d'attendre du pharmacien, en qui il doit pouvoir avoir entièrement confiance.

Les présentes règles ont pour but de garantir le bon exercice de la profession dans l'intérêt du patient et de la santé publique.

Elles sont regroupées en chapitres qui correspondent aux divers aspects de la profession.

Ces règles s'imposent à tous les pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre des pharmaciens dans ou en dehors de leur activité professionnelle.

Pour pouvoir pratiquer l'art pharmaceutique en Belgique, tout pharmacien est légalement tenu d'être inscrit au tableau de l'Ordre (article 2 de l'arrêté royal n° 80).



L'introduction du Code de déontologie pharmaceutique expose les principes généraux qui fondent le contenu de celui-ci et rappelle que ses règles s'imposent à toute personne souhaitant pratiquer l'art pharmaceutique en Belgique.

Il est utile de souligner à cet égard que les règles énoncées dans le Code ne constituent pas l'ensemble de la déontologie. La Cour de cassation a en effet rappelé à plusieurs reprises que les règles de déontologie existent indépendamment de leur énonciation dans un texte formel.

Le Code n'a pas reçu force obligatoire par arrêté royal et ne constitue donc pas une loi au sens strict du terme. Il est néanmoins de jurisprudence constante que ces règles doivent guider la conduite des pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre, qui ont l'obligation de les respecter. Les instances disciplinaires peuvent donc citer les dispositions du Code et y faire référence, sans les appliquer et sans fonder expressément et formellement leurs décisions sur celles-ci. Les décisions disciplinaires basent plutôt les condamnations éventuelles sur l'existence d'une infraction à l'honneur et à la dignité/crédibilité de la profession.

Le Code, tel que réformé, est entré en vigueur le 1^{er} janvier 2020 et doit être appliqué, depuis cette date, à toutes les affaires portées à la connaissance des instances disciplinaires (concernant l'application dans le temps du Code, voy. le commentaire sous l'art. 125 du Code).

Le Code de déontologie pharmaceutique comprend 125 articles, répartis en deux parties principales. La première partie énonce les règles essentielles de la profession et les devoirs généraux du pharmacien, sur lesquels se fonde toute la déontologie pharmaceutique. La deuxième partie met en œuvre ces règles essentielles et devoirs généraux dans certaines matières spécifiques, telles que la continuité des soins, les relations avec les confrères ou les autres professionnels de soins de santé, ou encore la publicité et internet.

Les lignes directrices qui ont guidé la rédaction et la révision de ces dispositions sont la protection de la santé publique, en ce compris la lutte contre la surconsommation et la promotion de soins pharmaceutiques de qualité, ainsi que la protection de l'intérêt du patient. Ces lignes directrices ne font cependant pas fi de la liberté thérapeutique inhérente à l'exercice de l'art pharmaceutique et qui permet aux pharmaciens de choisir librement, dans les limites de ses compétences et conformément aux données scientifiques pertinentes, à son expertise et aux préférences du patient, les moyens qu'il met en œuvre dans le cadre d'une prestation de soins de santé, sans restriction réglementaire possible (en vertu de la définition de la liberté thérapeutique contenue à l'article 4 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, qui entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2022 au plus tard). Pour plus de détails sur le contenu et les limites de la liberté thérapeutique du pharmacien, voyez les commentaires sous les articles 34 et suivants du Code.

* La troisième partie concerne uniquement la fixation de la date d'entrée en vigueur du Code.



Les règles de déontologie s'imposent aux pharmaciens inscrits au tableau de l'Ordre des pharmaciens dans le cadre de leur activité professionnelle, peu importe la nature de cette activité (analyses de biologie clinique ou activité en pharmacie hospitalière ou ouverte au public), et lorsqu'appliquable, peu importe le type de produits délivrés (médicaments ou produits dits de parapharmacie) ou le lieu de délivrance (dans la pharmacie, à domicile dans les hypothèses exceptionnelles prévues par la loi ou en ligne). La Cour de cassation l'a rappelé le 16 décembre 2016 (voir, à ce sujet, l'avis du 18 avril 2017 publié sur le site de l'Ordre : « [La déontologie s'applique à la vente de produits de parapharmacie](#) »). Les règles de déontologie s'imposent également aux pharmaciens en dehors de leur activité professionnelle (le dénigrement d'un confrère dans le cadre d'une soirée privée, la conduite en état d'ivresse ayant provoqué un accident avec blessés graves... constituent par exemple des comportements de nature privée pouvant, le cas échéant et en fonction des répercussions possibles sur la perception du pharmacien par la patientèle, donner lieu à une procédure disciplinaire à son encontre).

Tout pharmacien souhaitant pratiquer l'art pharmaceutique en Belgique (sauf le pharmacien militaire pratiquant cet art uniquement dans le cadre de l'exercice de son emploi militaire) doit être inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens et est donc soumis à sa déontologie. Cette obligation est prévue à l'article 2 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens ; l'art pharmaceutique est défini à l'article 5/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé**.

Toute officine doit être placée sous la responsabilité d'un ou de plusieurs pharmacien(s) titulaire(s), mais le détenteur de l'autorisation d'exploitation de l'officine – son propriétaire – ne doit pas nécessairement être pharmacien. Le détenteur d'autorisation non pharmacien n'est pas inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens, mais ne peut imposer des actes ou restrictions au(x) pharmacien(s)-titulaire(s) menant à l'irrespect des exigences légales et déontologiques qui lui/leur sont imposées. Voyez, à cet égard, l'article 8, alinéas 5-6 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et l'avis du 9 avril 2015 publié sur le site de l'Ordre au sujet de l'[indépendance du pharmacien](#).

** En vertu de l'article 1^{er} de la même loi, l'art pharmaceutique constitue une part de l'art de guérir. En d'autres termes plus actuels, l'art pharmaceutique fait partie des soins de santé et le pharmacien est un professionnel des soins de santé.

PARTIE I. LES RÈGLES ESSENTIELLES DE LA PROFESSION ET LES DEVOIRS GÉNÉRAUX DU PHARMACIEN

REMARQUES GÉNÉRALES

Les 16 premiers articles du Code de déontologie pharmaceutique constituent le socle de base des règles déontologiques qui doivent guider tout pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre. Ces principes fondamentaux sont ensuite approfondis et précisés dans la deuxième partie du Code (art. 17 à 124).

COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 1

L'exercice de l'art pharmaceutique répond à une mission de santé publique à but social et humanitaire : le maintien ou le rétablissement de la santé des patients.

Le pharmacien est au service de la santé publique. Il exerce son activité dans l'intérêt du patient. Il agit tout au long de sa carrière avec compétence et dévouement.



Comme indiqué dans le commentaire de l'introduction du Code de déontologie pharmaceutique, l'art pharmaceutique, tel que défini dans l'article 5/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, fait partie des soins de santé et le pharmacien est, à ce titre, un professionnel des soins de santé. Le législateur a souligné que « c'est la façon particulière dont cette profession collabore à l'intérêt public qui lui confère sa haute portée sociale » et que le pharmacien « aura à cœur de toujours servir l'intérêt public ». Il insiste également sur le caractère essentiel, pour la profession, de la promotion de « l'excellence dans l'exercice de la profession au bénéfice de la santé publique » (Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point A).

* Proposition de loi créant l'Ordre des pharmaciens, Rapport, Doc. parl., Ch. repr., sess. ord. 1947-1948, n° 220, p. 2.

Article 2

Il respecte les prescriptions légales et réglementaires régissant l'exercice de l'art pharmaceutique.



Les conditions d'exercice de l'art pharmaceutique sont énoncées aux articles 6 et 25* de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, ainsi qu'à l'article 2 de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens.

Au-delà de ces dispositions, il serait fastidieux de lister l'ensemble des textes généraux et spécifiques touchant de près ou de loin à l'exercice de l'art pharmaceutique et que le pharmacien doit plus particulièrement observer. Une référence à certains de ces textes se trouve sous les articles suivants du Code.

Le Code de déontologie pharmaceutique doit évidemment être lu en lien avec ces textes, mais aussi en lien avec le droit commun général – droit civil, droit pénal, droit économique, droit de la concurrence... Les instances disciplinaires de l'Ordre des pharmaciens, en charge du respect des règles de la déontologie pharmaceutique dans ce contexte, opèrent sous le contrôle de la Cour de cassation. La Cour de cassation juge en effet de la légalité des décisions rendues par les instances disciplinaires. Un pharmacien pourra donc solliciter pour se plaindre, le cas échéant, d'une mauvaise application d'un texte législatif ou réglementaire par le conseil disciplinaire ou d'une violation des formes requises, en vue de voir la décision cassée et l'affaire renvoyée pour être à nouveau jugée devant le même conseil autrement composé. Par exemple, un pharmacien a estimé que son Conseil provincial et le Conseil d'appel avaient violé le Code de droit économique en considérant que la déontologie s'applique aussi lorsque le pharmacien délivre un produit ne relevant pas de son monopole et a introduit un pourvoi en cassation sur cette base, qui a été rejeté par la Cour de cassation. Par contre, dans une affaire où un pharmacien avait considéré que la décision du Conseil d'appel n'avait pas été prise à la majorité requise, la Cour de cassation a effectivement cassé la décision et renvoyé l'affaire devant le Conseil d'appel autrement composé, afin qu'il rende une décision correcte sur le plan de la forme.

* L'article 25 sera abrogé à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard (voir les art. 69 et 88 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé).

Article 3

Il agit toujours dans un esprit de loyauté, de collégialité et de confraternité.



Les notions de « collégialité » et de « confraternité » doivent être distinguées dans leur portée. Être confraternel, pour un pharmacien, revient à se comporter de manière correcte, polie et bienveillante à l'égard de ses autres collègues pharmaciens ; la collégialité implique de travailler ensemble en vue d'atteindre un but d'utilité publique. Le fait, pour un pharmacien, de faire quelque chose que les autres pharmaciens ne font pas, dans le respect des prescriptions légales et déontologiques, ne constitue pas un manquement à la confraternité. Le service de garde constitue le terreau d'application emblématique du principe de collégialité entre pharmaciens : les pharmaciens doivent travailler ensemble pour que chacun puisse respecter ses obligations légales et déontologiques dans le cadre du service de garde, afin d'assurer la continuité des soins pour les patients.

Sur les relations entre le pharmacien et ses confrères, voir les articles 50 à 58 du Code ; sur le service de garde et la continuité des soins, voir les articles 25 à 33 du Code.

Article 4

Il développe ses activités professionnelles en conformité avec les structures existant en matière de soins de santé.



Le pharmacien occupe la place privilégiée de point de contact le plus facilement accessible au sein des soins de première ligne. Ce statut particulier le place au centre du système de soins et de ses acteurs, institutionnels ou professionnels, avec lesquels il collabore dans l'intérêt et pour la santé et le bien-être du patient.

Sur les relations entre le pharmacien et les autres professionnels des soins de santé, voir les articles 59 à 62 du Code ; sur les relations entre le pharmacien et les organismes assureurs, voir les articles 63 et 64 du Code.

Article 5

Il respecte les principes de dignité, de moralité, d'honneur, de discrétion, de probité et de dévouement dans l'exercice de sa profession.

Même en dehors de l'exercice de sa profession, il évite tout acte ou comportement de nature à y porter atteinte sous peine de faire perdre au patient la confiance qu'il est en droit d'avoir dans la profession en général et dans le pharmacien en particulier.



La défense de la confiance entre le patient et le pharmacien, mais aussi de la crédibilité de ce dernier aux yeux de la société, est au cœur de la déontologie et de l'action de l'Ordre des pharmaciens sur le plan disciplinaire. Ceci explique que la nécessité de respect de la déontologie s'étende en dehors de l'exercice de la profession, comme le rappelle l'article 6, 2° de l'arrêté royal n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens.



- Manque à la probité et porte fortement atteinte à la crédibilité de la profession le pharmacien qui commet une fraude à l'INAMI et subtilise ainsi des sommes au détriment de la collectivité.
- Un pharmacien s'était trouvé à plusieurs reprises ivre derrière le comptoir de sa pharmacie, en contrariété avec une décision de la Commission médicale provinciale lui ayant retiré son visa. Pour cette raison, un Conseil provincial a prononcé une suspension du droit d'exercer la profession de plusieurs mois à l'encontre de ce pharmacien. Un tel comportement est contraire à la dignité et à l'honneur de la profession et ternit la confiance du patient envers le pharmacien.
- Le dénigrement d'un confrère dans le cadre d'une soirée privée, la conduite en état d'ivresse ayant provoqué un accident avec blessés graves... peuvent constituer des exemples de comportements de nature privée pouvant, le cas échéant et en fonction des répercussions possibles sur la perception du pharmacien par la patientèle, donner lieu à une procédure disciplinaire à son encontre. Un pharmacien a par exemple été radié de l'Ordre pour avoir, entre autres, commis des violences sexuelles à l'égard de plusieurs femmes.

Article 6

Sur la base de sa formation scientifique et de manière objective et critique, il ne dispense que des soins pharmaceutiques et des produits de haute qualité.



Le pharmacien est guidé, dans sa pratique, par les principes de l'« Evidence Based Medicine » (« médecine basée sur les preuves »), qui peut être définie comme « the conscientious, explicit, judicious and reasonable use of modern, best evidence in making decisions about the care of individual patients » (« l'utilisation consciencieuse, explicite, judicieuse et raisonnable des meilleures preuves modernes dans la prise de décisions concernant les soins de chaque patient » ; traduction libre). Sa formation scientifique l'aide à mobiliser en toutes circonstances son esprit critique, tout en se basant sur des données objectives et vérifiables.

Lorsqu'il est question de la délivrance d'un produit, ces principes sont applicables quel que soit le type de produit délivré – médicaments ou produits dits de « parapharmacie » – et pour autant qu'il s'agisse de produits respectant les dispositions légales et réglementaires commandant leur mise sur le marché.

Il convient également de souligner que la dispensation des soins pharmaceutiques les plus optimaux pour le patient peut aussi impliquer de ne pas délivrer un produit, mais de référer le patient à un autre professionnel des soins de santé (comme l'indique le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.1.II, dans le cadre du processus de validation de la demande du patient).



Comme le précise le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), points A et B (définition « Qualité »), « tous les pharmaciens sont tenus d'assurer un service de haute qualité » et « la qualité, en matière de santé, consiste à délivrer au patient l'assortiment d'actes thérapeutiques qui lui assure le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale [...] ».

* D. L. Sackett, W. M. Rosenberg, J. A. Gray, R. B. Haynes et W.S. Richardson, "Evidence based medicine: what it is and what it isn't", *BMJ*, 1996, 312(7023), 71-72. Sur cette question, voir aussi le réseau belge d'Evidence-Based Practice (<https://kce.fgov.be/fr/le-r%C3%A9seau-belge-devidence-based-practice>).

Article 7

Il est de son devoir de maintenir son niveau de compétence et d'actualiser en permanence ses connaissances scientifiques.



« L'exercice de la fonction de pharmacien au sein d'officines pharmaceutiques ouvertes au public est soumis à une formation continue afin d'assurer la qualité des soins pharmaceutiques » (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 7, al. 3-4) : voir l'A.R. du 8 juillet 2014 relatif à la formation continue des pharmaciens d'officines ouvertes au public.

Concernant la formation continue des pharmaciens hospitaliers, voir l'A.M. du 22 octobre 2012 fixant les critères d'agrément du titre professionnel particulier de pharmacien hospitalier, art. 14-16.

L'exigence du « recyclage nécessaire » pour les pharmaciens exerçant dans un laboratoire de biologie clinique agréé est imposée par l'A.R. du 3 décembre 1999 relatif à l'agrément des laboratoires de biologie clinique par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, art. 14, § 1^{er}, 3°.

Article 8

Il veille au bon accueil de chacun dans la pharmacie. Il est à l'écoute du patient et lui prodigue ses conseils et les soins pharmaceutiques appropriés.



Déjà en 1992, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens insistait dans une brochure sur l'importance d'une bonne communication entre le pharmacien et son patient. L'accessibilité et la disponibilité du pharmacien, ainsi qu'un aménagement de l'officine propice à l'émergence d'un dialogue confidentiel permettant une écoute attentive sont essentiels dans la recherche d'une bonne relation entre le pharmacien et le patient.

Sur l'accueil, l'écoute et le conseil du pharmacien, voir les articles 17 à 21 du Code.



Voir le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7. Conformément à ce texte, les soins pharmaceutiques constituent « le principe directeur de la pratique pharmaceutique ».

Article 9

Le pharmacien fournit de l'information qui est toujours véridique, objective, vérifiable et compréhensible pour le patient.



Fournir une information « simple, claire, facile à comprendre et adaptée au patient », dans le cadre d'une communication orale ou écrite appropriée pour l'interlocuteur, fait partie de la dispensation de soins pharmaceutiques de qualité par le pharmacien (voir le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7).

Au sujet de l'information ou de la publicité qui est diffusée à destination du patient, voir les articles 89 à 106 du Code et les commentaires qui les accompagnent.

Article 10

Il est tenu au secret professionnel. Il est garant de la confidentialité et du respect de la vie privée du patient.



Pour plus d'explications concernant le secret professionnel du pharmacien, voir l'article 22 du Code et le commentaire qui l'accompagne.

Article 11

Il veille au respect du libre choix de la pharmacie par le patient.



La liberté de choix du patient est garantie de manière générale par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (voir l'art. 6) et de manière spécifique par l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens (voir l'art. 8).

Concernant les personnes vivant en communauté*, le principe du libre choix de la pharmacie doit être préservé et est modalisé de façon particulière dans l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens (voir les art. 23 et 24).

Pour des mises en contexte du principe du libre choix, voir les articles 60, 93, 100, 112 et 115 du Code.

Article 12

Il veille à la continuité des soins.



La continuité des soins est définie dans la législation comme « le suivi des traitements des patients par le professionnel de santé traitant ou par un autre professionnel de santé lorsque le professionnel de santé traitant interrompt sa pratique » (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 26, 4°). En l'occurrence, tout patient doit pouvoir accéder en tout temps aux produits – dans les limites de leur disponibilité sur le marché –, services et soins destinés à la prévention, au maintien et/ou au rétablissement de sa santé ou à son bien-être, dont il a besoin et qui sont délivrés ou dispensés par le pharmacien, dans l'intérêt de la santé publique. Ceci explique la nécessité de l'organisation d'un service de garde.

À compter du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, le principe de la continuité des soins sera plus concrètement matérialisé dans les obligations contenues aux articles 17 à 20 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

Pour plus d'explications concernant l'obligation de continuité des soins du pharmacien, voir les commentaires sous les articles 31 à 33 du Code. Voir aussi le commentaire relatif à la continuité des soins en cas d'indisponibilité d'un médicament sous l'article 37 du Code.

Article 13

Il participe au service de garde dans un esprit de collégialité.



L'organisation d'une permanence médicale, entendue comme « la dispensation régulière et normale des soins de santé à la population, durant la période de permanence » (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 26, 5°), participe au respect du principe de la continuité des soins. Face à cet objectif d'utilité publique essentiel pour la population, il est souhaitable que les pharmaciens collaborent et travaillent ensemble, en vue d'assurer le respect par chacun de ses obligations légales et déontologiques en la matière (conformément à la définition qui peut être donnée de la collégialité ; voir le commentaire sous l'article 3 du Code).

Concernant les règles déontologiques applicables au service de garde du pharmacien, voir les articles 25 à 30 du Code et les commentaires y afférents.

Article 14

Il assure son indépendance dans l'exercice de sa profession : il demeure responsable de tous les actes accomplis par lui-même ou sous sa supervision.



En raison de la responsabilité étendue qu'il assume, mais aussi pour protéger sa liberté thérapeutique, le pharmacien doit s'employer de manière active à assurer son indépendance. L'indépendance du pharmacien renvoie à une idée de libre arbitre, qui permet au professionnel d'exercer « librement son art, en se référant uniquement à sa science et à sa conscience, sans se soumettre à des pressions extérieures »*. Pour les patients et la société, c'est la garantie que seul le souci de protection de l'intérêt général et de la santé publique gouvernera les actes du pharmacien et un gage de qualité des prestations.

L'article 14 du Code fait écho à l'article 2 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, qui étend la responsabilité du pharmacien à tous les soins, conseils et informations réalisés ou supervisés, ainsi qu'à la qualité et à la conformité de tout produit délivré ou préparé. Compte tenu de cette importante responsabilité et des implications qu'elle peut avoir en droit commun civil, pénal ou du travail – des domaines auxquels ne s'étend pas la compétence de l'Ordre des pharmaciens, mais auxquels tout pharmacien doit demeurer attentif –, le pharmacien veillera à souscrire les assurances nécessaires (à ce sujet, voir l'article 24 du Code et le commentaire l'accompagnant).

Au sein de l'officine, chaque pharmacien assume individuellement la responsabilité décrite, quelle que soit sa fonction (titulaire, adjoint ou remplaçant). Conformément à la réglementation, le pharmacien-titulaire est responsable sur tous les plans (pénal, civil et disciplinaire) des actes pharmaceutiques, de la gestion de la pharmacie, de l'application de la législation et de la mise en œuvre sur la durée des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales, et il exerce sur les autres membres de l'équipe officinale une surveillance effective, qu'il peut déléguer sans être déchargé de sa responsabilité (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 8, al. 2 ; Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.1). En cas de co-titulariat, les mêmes dispositions précisent que tous les titulaires sont responsables de façon solidaire sur tous les plans, « comme s'ils exerçaient les tâches en leur nom et pour leur compte propre », même si les activités de chaque co-titulaire doivent être « clairement définies par écrit et communiquées à tous les membres de l'équipe officinale ».



Dans le cadre d'affaires disciplinaires impliquant des erreurs dans la réalisation de préparations magistrales, sont, en principe, poursuivis et, le cas échéant, condamnés par les instances disciplinaires à la fois le pharmacien, non-titulaire, qui a exécuté la préparation magistrale erronée et le pharmacien titulaire, responsable de la supervision et de la surveillance effective des actes accomplis par les membres de son équipe.

* Pour reprendre la définition proposée par l'Ordre national des pharmaciens français, dans sa brochure « L'indépendance professionnelle des pharmaciens » (mars 2015).

* « Toute personne hébergée dans une maison de repos et de soins non rattachée à une institution hospitalière desservie par une pharmacie, dans une maison de repos agréée pour personnes âgées, dans un home pour personnes invalides, dans une maison de soins psychiatriques, dans une initiative d'habitation protégée, dans une institutions pénitentiaire, dans un centre de psychiatrie légale, dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile ou dans un home de placement d'enfants » (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 1^{er}, 19°).

Article 15

Il exerce avant tout une profession de soins de santé dont l'activité ne peut être confondue avec l'exploitation d'un commerce.

Dans l'intérêt de la santé publique et afin de ne pas nuire à la confiance du patient, il préserve son activité professionnelle de toute dérive commerciale.



La création de l'Ordre des pharmaciens, en 1949, a été, entre autres, justifiée par le législateur par le souci d'éviter un « glissement de la profession libérale vers l'activité commerciale » et de « réagir contre la commercialisation de la profession ». Il est ainsi expressément prévu que le Code de déontologie doit contenir « des dispositions de nature à sauvegarder le caractère non commercial de la profession » (A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens, [art. 15, § 1^{er}, al. 5](#)).

Cependant, s'il est avant tout titulaire d'une profession de soins de santé, le pharmacien est aussi considéré comme une entreprise au sens du droit de la concurrence et du droit économique en général^{**}. Il doit donc pouvoir développer des initiatives entrepreneuriales, au même titre que toute entreprise. Il s'agit néanmoins d'une entreprise particulière, étant donné qu'elle demeure titulaire d'une profession réglementée, soumise à une déontologie dont le respect est imposé dans tous les aspects de l'exercice de cette profession, qu'ils concernent les prestations intellectuelles caractéristiques de celle-ci ou non – c'est-à-dire, pour un pharmacien, qu'il s'agisse des activités liées à son monopole ou non. L'article 15 du Code doit être interprété dans le respect de ces principes et ne peut justifier l'imposition de restrictions à l'activité du pharmacien que pour autant que celles-ci soient nécessaires et proportionnées à la poursuite des objectifs légitimes que sont la défense de la santé publique et de la dignité/« l'image de marque » de la profession (condition de la crédibilité du pharmacien à l'égard de la société), ainsi que la protection contre la surconsommation de médicaments. Pour une application concrète de ces principes dans le domaine de la publicité et des pratiques commerciales, voir les [remarques générales du point 13 de la partie II du Code](#).

* Proposition de loi créant l'Ordre des pharmaciens, Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 1947-1948, n° 220, p. 3.

** « Toute personne physique qui exerce une activité professionnelle à titre indépendant, toute personne morale et toute autre organisation sans personnalité juridique » est qualifiée – avec certaines exceptions – d'« entreprise » par le Code de droit économique (art. 1.1, 1°). Une personne physique qui exerce son activité comme employée n'est pas une « entreprise », mais sera indirectement soumise aux règles applicables aux entreprises via son employeur.

Article 16

Il collabore autant que possible à toute activité qui sert la santé publique et plus spécifiquement l'art pharmaceutique.



Le pharmacien participe aux campagnes d'information ou de sensibilisation organisées par les autorités en vue de protéger la santé publique (par ex., sensibilisation à l'importance de la vaccination ou du dépistage de certaines maladies, collecte des médicaments périmés...). Il répond également aux demandes des autorités et collabore avec celles-ci dans le cadre de toute initiative qui sert la santé publique (par ex., détection des médicaments falsifiés, distribution de masques buccaux et information des patients sur l'utilisation sûre et efficace de ceux-ci, application de la politique de priorités dans la distribution de vaccins dans un contexte de pénurie...).

Article 17

Le pharmacien cherche à servir l'intérêt du patient en mettant sa compétence et son dévouement au service de toute personne sans aucune forme de discrimination.



La discrimination consiste non seulement à traiter de manière différente des situations qui sont identiques (sans critère de différenciation objectif), mais aussi à traiter de manière identique des situations qui sont pourtant différentes. La législation belge interdit et punit la discrimination réalisée sur base de différents critères : le sexe, la nationalité, l'origine ethnique ou nationale, la race, la couleur de peau, l'ascendance, le handicap, la conviction religieuse ou philosophique, l'orientation sexuelle, l'âge, la fortune, l'état civil, la conviction politique, la conviction syndicale, l'état de santé, les caractéristiques physiques ou génétiques, la naissance, l'origine sociale et la langue.

La discrimination ne doit pas être confondue avec la possibilité pour le pharmacien de faire valoir des objections de conscience pour refuser la délivrance dans certains cas. Sur cette question, voir l'article 35 du Code et le commentaire qui l'accompagne.

Article 18

Le pharmacien accorde une attention à l'accueil du patient qui s'adresse à la pharmacie. Il veille à ce qu'un dialogue confidentiel soit possible en toute discrétion.

Dans le souci de préserver la relation de confiance avec le patient, l'identité et le titre précis de chaque membre de l'équipe officinale sont indiqués dans chaque communication avec le patient.



Comme déjà souligné dans le commentaire sous l'article 8 du Code, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens a, dès 1992, insisté sur l'importance, pour le pharmacien, d'un accueil actif du patient, dans l'intérêt de ce dernier : l'écoute attentive et le dialogue sont les conditions d'une bonne relation entre le pharmacien et le patient. Le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) considère que l'accueil des patients dans un climat chaleureux et de confiance fait partie des soins pharmaceutiques de base (point F.7.1.1). Une procédure d'accueil du patient constitue d'ailleurs un des documents relatifs à ces soins qui doit être tenu à la disposition de l'équipe officinale (point 12).

Concernant l'espace de confidentialité devant être prévu dans la pharmacie, voir le commentaire sous l'article 82 du Code.

L'identification précise de son interlocuteur et de sa fonction, au sein de l'équipe officinale, par le patient est cruciale en vue de la possibilité d'émergence d'une relation thérapeutique de confiance et d'une dispensation de soins efficace. Le patient doit tout simplement savoir à qui il parle et recevoir des garanties en termes de traçabilité (qui prépare le produit ? qui délivre celui-ci ? qui supervise les activités de l'officine ? etc.). Le badge (ou la blouse nominative) constitue l'exemple de moyen d'identification le plus couramment utilisé et conseillé dans les pharmacies physiques. Il est important de souligner que, comme tous les articles du Code, l'article 18 est également applicable aux éventuelles activités en ligne de la pharmacie : l'exigence d'identification claire du nom et de la fonction du membre de l'équipe officinale qui a des contacts avec un patient dans le cadre des activités en ligne de la pharmacie est reprise dans l'avis intitulé « Activités en ligne de la pharmacie – Aspects déontologiques » (voir les commentaires généraux sous la partie II, point 14 du Code).

Article 19

Le pharmacien s'efforce d'aider au mieux le patient. Il écoute celui-ci, l'informe et le conseille adéquatement dans les limites de sa compétence, sans formuler de diagnostic.



Pour le pharmacien, aider le patient au mieux comprend, dans un premier temps, la collecte d'un maximum d'informations afin d'analyser la situation dans laquelle celui-ci se trouve et de formuler un avis éclairé quant à celle-ci. Cet avis peut, selon les cas, conduire à la dispensation de soins et à la délivrance d'un produit ou à un refus de dispensation et de délivrance. Dans un second temps, en cas de dispensation et de délivrance d'un produit, le pharmacien accompagne celle-ci des informations, conseils, avertissements... utiles relatifs aux attentes par rapport à celui-ci, à sa bonne utilisation (notamment posologie, conditions de stockage...), aux interactions éventuelles avec d'autres produits, à la sécurité, aux moyens d'optimiser le résultat thérapeutique, aux effets indésirables éventuels... Ce chemin est décrit dans le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.1. Le refus de dispensation et de délivrance doit lui aussi être entouré des explications utiles et suffisantes, avec, le cas échéant, un renvoi du patient vers une autre personne à laquelle s'adresser. Le point F.7.3 du Guide précité précise à cet égard que « même en l'absence de dispensation de médicaments ou autres produits de santé et de soins, le pharmacien fournit toutes les informations relatives à la promotion de la santé et à la prévention des maladies. Il contribue par ses conseils à l'amélioration de la qualité de la vie de la population ».

À côté du refus de dispensation et de délivrance, il existe également des cas d'impossibilité de délivrance dans l'hypothèse où le produit est manquant/en pénurie. Face à une telle situation, le pharmacien explique au patient l'indisponibilité et lui fournit l'aide utile à assurer la continuité des soins. Sur les indisponibilités de médicaments, voir le commentaire sous l'article 37 du Code.

Aider au mieux le patient implique aussi, parfois, pour le pharmacien, de le renvoyer vers un autre professionnel des soins de santé. À ce sujet, voir le commentaire sous l'article 21 du Code.



L'interdiction, pour le pharmacien, de formuler un diagnostic dans le cadre de ses activités est contenue à l'article 3, § 1^{er}, alinéa 2 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Poser un diagnostic ressort en effet de l'exercice de l'art médical. Le pharmacien a plutôt un rôle d'orientation et d'assistance personnalisée des patients en situation d'automédication (loi coord. du 10 mai 2015 précitée, art. 5/1) ; il peut évaluer des symptômes, sans les interpréter, et formuler des recommandations sur cette base. Pour illustrer la nuance dans le rôle du pharmacien, voir par exemple l'avis du Conseil national du 16 septembre 2008, « Présence d'appareils d'auto-mesure en officine ».

* Les questions QUIDAM peuvent par exemple utilement aider le pharmacien à cet égard : QUI est le patient (âge, sexe, conditions de vie, antécédents, état de grossesse ou allaitement, relation thérapeutique préexistante ou non...) ; de QUOI s'agit-il (plaintes, symptômes, présence d'une invalidité ou non...) ; DURÉE (depuis quand ? combien de temps ? causalité ? ...) ; ACTIONS (quelles actions ont-elles déjà été entreprises ?) ; MÉDICAMENT(S) (dans quelle mesure le patient prend-il des médicaments ? occasionnellement, de façon chronique...).

** La dispensation est définie dans le point B du Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) comme l'« acte consistant d'une part à délivrer un médicament ou un produit de santé dans le respect des dispositions légales y afférant, et d'autre part à y associer la valeur ajoutée intellectuelle que constituent :

- l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale ou de la demande du patient ;
 - la préparation éventuelle des doses à administrer ;
 - la mise à disposition du patient des informations et des conseils nécessaires au bon usage du médicament ;
- de façon à assurer efficacité et sécurité pour le patient ». La délivrance est l'opération par laquelle un bien est transféré d'une personne à une autre.

● ● ● 1.2. LE CONSEIL ET LA CONFIDENTIALITÉ

Article 20

Le pharmacien est un conseiller de la santé. Ceci suppose écoute, dévouement, compétence, objectivité et probité.



L'objectivité dont doit faire preuve le pharmacien en vertu de cet article est une objectivité dans la façon de traiter les patients, de recevoir leurs demandes et d'y apporter une réponse.

Article 21

Chaque fois que cela lui semble nécessaire, le pharmacien conseille au patient de consulter un médecin ou un autre professionnel des soins de santé de son choix.



L'obligation, pour le pharmacien, de se concerter avec les autres professionnels de soins de santé et, le cas échéant, de renvoyer son patient vers l'un d'eux est contenue aux articles 7, alinéa 1^{er} et 31/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (l'art. 31/1 sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'art. 9 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé), ainsi que dans le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.1.II.

Les professions des soins de santé sont celles visées dans la [loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé](#) et comprennent les professions paramédicales énumérées dans l'[arrêté royal du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales](#). La liste de ces professions est disponible sur le [site du SPF Santé publique](#).

Article 22

Le pharmacien est tenu au secret professionnel (art. 458 du Code pénal).

Ce secret professionnel s'étend à tout ce qui lui a été confié ou tout ce dont il a eu connaissance dans le cadre de sa profession, de même que tout ce qu'il a constaté ou découvert dans le cadre de l'exercice de sa profession.

Le pharmacien veille à ce que le secret professionnel soit respecté par les personnes placées sous sa surveillance.



Le secret professionnel est une thématique sensible, qui a fait et continue de faire l'objet de nombreuses discussions. Il renvoie à des valeurs fondamentales et interroge le pharmacien quotidiennement dans sa relation avec le patient. Plutôt que de proposer une étude théorique détaillée de la matière, le présent commentaire entend rappeler brièvement les principes fondamentaux, au moyen de références utiles, et aider le pharmacien dans sa pratique quotidienne grâce à des mises en situation concrètes.

Le secret professionnel a un fondement mixte, qui trouve sa source à la fois dans la relation de confiance privée qui doit s'établir entre le patient et le praticien professionnel afin que des soins de qualité puissent être dispensés au niveau individuel et dans l'intérêt général, qui commande une confiance généralisée dans les professions de soins de santé, afin de garantir l'accès à ceux-ci et la protection de la santé publique. Le pharmacien est tenu au secret professionnel en vertu de l'[article 458](#) du Code pénal, qui le contraint à garder sous silence les « secrets qu'on lui confie ». Cette notion n'est définie nulle part avec précision et il n'est pas possible de dresser une liste exhaustive des éléments visés. Comme le précise l'article 22 du Code, ceci ne couvre pas seulement les informations révélées au pharmacien ou apprises par lui dans le cadre de sa profession, mais aussi celles qu'il a constatées ou découvertes dans le cadre de l'exercice de sa profession. Le Conseil d'appel de l'Ordre des pharmaciens a ainsi eu l'occasion de rappeler que même si une officine est un lieu accessible au public, « le seul fait d'y pénétrer doit être considéré comme un acte secret que le pharmacien est tenu de ne pas révéler à des tiers », sous peine de trahir la confiance placée en lui par le patient. Les renseignements financiers, sociaux, familiaux, psychologiques... au sujet d'un patient dont le pharmacien prend connaissance à l'occasion de l'exercice de sa profession sont également protégés par le secret professionnel.

Les assistants pharmaceutico-techniques sont également liés par le secret professionnel. Dans les officines ouvertes au public, le pharmacien titulaire assume une responsabilité particulière à cet égard, puisqu'il est chargé de la mise en œuvre et du maintien des bonnes pratiques par tous les membres du personnel, en ce compris le traitement des informations obtenues dans l'exercice des fonctions dans le respect de la vie privée des patients. Les membres du personnel (pharmacien ou non-pharmacien, personnel d'entretien, stagiaire...) doivent s'y engager par une clause de confidentialité (voir le point F.1 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens).

L'obligation de respect du secret professionnel implique, pour le pharmacien d'officine, de prévoir un agencement de la pharmacie qui permette un dialogue confidentiel avec ses patients, comme le prévoit l'[article 82 du Code](#). Concernant l'espace de confidentialité devant être prévu dans la pharmacie, voir le commentaire sous cet [article 82 du Code](#) ; voir aussi l'[article 23](#) et le commentaire qui l'accompagne.

Le non-respect du secret professionnel est passible de sanctions pénales, outre les conséquences civiles et disciplinaires qui peuvent en découler. Pour être punissable, le fait de révéler le secret confié doit être volontaire, mais il n'est pas requis qu'il soit motivé par une intention de nuire.

Malgré l'importance qui lui est reconnue en droit, le secret professionnel n'en est pas pour autant absolu. Il existe ainsi des situations où le pharmacien peut ou doit révéler les informations en principe couvertes par le secret. Il s'agit souvent de situations dans lesquelles aucune solution claire, de type « blanc ou noir », ne pourra être dégagée, mais où il conviendra d'adopter une approche nuancée.

● **Témoignage en justice**

L'[article 458](#) du Code pénal lève l'obligation au secret en cas de témoignage en justice. Par « témoignage en justice », on entend toute déclaration faite devant un juge d'instruction ou un juge du fond, civil ou pénal. Ne rentrent pas dans cette catégorie les déclarations faites aux autorités de police ou au parquet. Il s'agit ici d'une possibilité de parler et non d'une obligation : placé dans cette situation, le pharmacien doit toujours évaluer, en conscience, s'il est nécessaire et utile, notamment dans l'intérêt de la justice et de la vérité judiciaire, de révéler des informations couvertes par le secret professionnel ; il peut donc se taire, pour autant que ce faisant, il ne détourne pas le secret professionnel de son but et n'abuse pas de son droit.

Un pharmacien pourrait par exemple être appelé à témoigner devant le tribunal de police dans une affaire de roulage mettant en cause un de ses patients, afin de clarifier les médicaments qui lui auraient été délivrés quelques heures avant un accident qu'il aurait provoqué. Si le pharmacien se trouve lui-même personnellement en cause dans le cadre d'une procédure, par exemple sur base de sa

responsabilité professionnelle, les droits de la défense lui permettent d'utiliser des informations couvertes par le secret professionnel pour se défendre.

Une même levée du secret professionnel existe pour le témoignage devant une commission d'enquête parlementaire.

● **Autorisation ou obligation de la loi**

En droit pénal, il est acquis qu'il n'y a pas d'infraction lorsque la commission de celle-ci est requise ou autorisée par la loi. Le même principe s'applique au secret professionnel. Les exemples principaux, mettant en œuvre ce principe, sont expliqués ci-dessous.

Conformément à l'[article 458bis](#) du Code pénal, le pharmacien a la possibilité de dénoncer au procureur du Roi des faits d'attentat à la pudeur, de viol, de coups et blessures volontaires, de mutilation sexuelle, de privation d'aliments et de soins, de délaissement ou de défaut d'entretien perpétrés à l'encontre de mineurs ou de personnes réputées vulnérables selon des critères prédéfinis, dont il aurait eu connaissance dans certaines circonstances. Ces circonstances ont été décrites dans l'avis du Conseil national du 27 mars 2012, « [Secret professionnel – Loi modifiant l'article 458bis CP](#) », publié sur le site de l'Ordre*.

Depuis 2017, le pharmacien est également habilité par l'[article 458ter](#) du Code pénal à communiquer, sans risque de poursuites pénales, des informations confidentielles dans le cadre d'une concertation organisée par la loi ou autorisée par le procureur du Roi en vue de protéger l'intégrité physique ou mentale de la personne ou de tiers, la sécurité publique ou la sécurité de l'État. À ce sujet, voyez les communications du Conseil national du 7 juin 2017, « [Position du Conseil national de l'Ordre concernant la suppression du secret professionnel pour individus dangereux](#) », et du 11 août 2017, « [Information complémentaire relative à la publication sur le secret professionnel](#) », publiées sur le site de l'Ordre.

L'[article 3, § 1^{er}, alinéa 3](#) de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments prévoit la possibilité de modaliser par arrêté royal le traitement des données de santé des patients « en vue de la détection des problèmes liés aux médicaments ». L'[article 41](#) de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens prévoit ainsi les hypothèses dans lesquelles le pharmacien est obligé de révéler le contenu de prescriptions, même sans le consentement du patient (voir aussi l'[art. 39, § 2](#)). Ces hypothèses sont décrites et expliquées en détails

* Le secret professionnel est ainsi considéré comme étant d'« ordre public ».

** Pour plus d'informations au sujet de cette disposition, voir aussi le point IV.2.1. de l'avis du Conseil national de l'Ordre des médecins du 30 septembre 2013, « [Le secret médical et la justice](#) » (disponible sur la page suivante : <https://ordomedic.be/fr/avis/deontologie/secret-professionnel-le-secret-medical-et-la-justice>).

dans la communication du Conseil national du 20 juin 2011, « [Secret professionnel et divulgation du contenu de la prescription médicale](#) », publiée sur le site de l'Ordre. Pour une application pratique de l'article 41 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009, voyez aussi l'avis du Conseil national du 28 novembre 2011, « [Secret professionnel – Communication à l'assureur et à l'administrateur provisoire](#) », publié sur le site de l'Ordre.

Il n'est pas non plus question de violation du secret professionnel lorsque le pharmacien révèle des informations à la personne de confiance désignée par le patient en vertu de l'article 7, § 2 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient. Le fait pour une personne de venir chercher des médicaments pour une autre à la pharmacie n'en fait pas automatiquement et forcément sa personne de confiance au sens de la législation (elle n'est souvent que son mandataire), une réalité à laquelle le pharmacien devra être attentif afin de ne pas être en infraction par rapport aux dispositions relatives au secret professionnel. C'est le patient qui doit informer le pharmacien de l'identité et de la qualité de sa personne de confiance ; le pharmacien peut consigner ces informations dans le dossier du patient. Dans le cas des patients mineurs, les parents ne sont pas automatiquement les personnes de confiance, mais ils exercent, en principe, les droits du patient, dont le droit à l'information, à la place des mineurs qui, le cas échéant, en fonction de leur âge et de leur maturité, sont associés à l'exercice de ces droits (loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, art. 12). Le pharmacien pourrait tout de même refuser l'accès au dossier d'un patient mineur à ses parents, au nom de la vie privée et de l'intimité du mineur, si la demande n'est pas formulée dans son intérêt (loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, art. 15, § 1^{er}). En outre, les mineurs estimés, par le professionnel, « aptes à apprécier raisonnablement leurs intérêts » exercent, eux, leurs droits de manière autonome : révéler des informations les concernant à leurs parents pourrait constituer, dans le chef du pharmacien, une atteinte au secret professionnel.

De même, le pharmacien peut, sans trahir le secret professionnel, communiquer à un autre praticien traitant toutes les informations utiles et nécessaires d'ordre pharmaceutique concernant un patient à la demande ou avec l'accord de celui-ci, en vue de poursuivre ou compléter le diagnostic ou le traitement, sur la base de l'article 33, § 1^{er} de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (qui sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'art. 19 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé).

Par une lecture combinée de l'article 9, § 2, c) du Règlement général sur la protection des données et de l'article 422bis du Code pénal sur la non-assistance à personne en danger, une obligation de parler dans le chef du pharmacien peut être déduite lorsque les intérêts vitaux d'une personne doivent être sauvegardés. Il en irait par exemple ainsi si le pharmacien était contacté par un hôpital pour

connaître les médicaments délivrés à un patient admis dans le coma.

Conformément au [Règlement \(UE\) 2019/1148 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 relatif à la commercialisation et à l'utilisation de précurseurs d'explosifs](#), le pharmacien peut également être amené à signaler aux autorités, dans un délai de 24 heures, toute (tentative de) transaction suspecte en matière de précurseurs d'explosifs, ainsi que, si possible, l'identité du patient qui est l'auteur de la (tentative de) transaction¹. Les commandes et transactions suspectes de certains précurseurs de drogues doivent également être notifiées, sur base de différents textes de droit européen².

Plus récemment, une nouvelle dérogation au secret professionnel a été mise en place pour tous les professionnels des soins de santé dans le cadre de la lutte contre le Coronavirus, afin de leur permettre d'alimenter les bases de données créées pour identifier les personnes testées et infectées, ainsi que de participer au suivi des contacts s'ils sont eux-mêmes infectés ou suspectés de l'être. À ce sujet, a été publié sur le site de l'Ordre un avis du Conseil national du 10 juillet 2020, « [Dérogation au secret professionnel dans le cadre de la crise sanitaire COVID-19](#) ».

• État de nécessité

À côté des dérogations au secret professionnel explicitement prévues, une autre cause de justification permet, dans certains cas, de révéler les informations couvertes par le secret, à savoir l'état de nécessité.

L'état de nécessité correspond à la situation dans laquelle se trouve une personne qui n'a raisonnablement d'autre ressource que de commettre une infraction pour sauvegarder un intérêt égal ou supérieur à celui que l'infraction sacrifie. Pour enfreindre le secret professionnel, diverses conditions doivent néanmoins être réunies, d'après la jurisprudence : la valeur sacrifiée doit être inférieure ou à tout le moins équivalente à celle que l'on prétend sauvegarder ; le droit ou l'intérêt à sauvegarder est en péril imminent et grave ; il est impossible d'éviter le mal autrement que par l'infraction ; l'agent n'a pas volontairement créé par son fait le péril dont il se prévaut³.

¹ Les mêmes principes – exercice des droits du patient à la place de la personne par un représentant et possibilité de refus d'accès au dossier pour le pharmacien pour protéger le patient – sont applicables aux personnes majeures qui ne sont « pas en mesure d'exercer leurs droits elles-mêmes », soit temporairement, soit définitivement (par exemple en raison d'une maladie, d'une déficience mentale...). La représentation de ces personnes est organisée selon un système en cascade par l'article 14 de la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient.

² Plus d'informations sont disponibles sur le [site du SPF Économie](#).

³ Plus d'informations sont disponibles sur le [site de l'AFMPS](#).

⁴ Voir par ex. [Cass., 24 janvier 2007](#).

Avec cette notion, le pharmacien doit donc procéder, en conscience, à un arbitrage entre plusieurs valeurs. Ce seront, par nature, des situations délicates où le conflit de valeurs ne pourra être résolu qu'après une réflexion nuancée, tenant compte de toutes les circonstances en jeu.

Ce sera par exemple le cas lorsque le pharmacien apprend que son patient est victime de faits punissables, en dehors des hypothèses prévues à l'article 458bis du Code pénal cité ci-dessus (par ex., une patiente qui ne se trouve pas en situation de vulnérabilité au sens de cette disposition est victime de violences conjugales). Dans un tel cas, le pharmacien devra évaluer si la dénonciation des faits aux forces de police et donc la violation du secret professionnel se justifie au regard de la situation et si une autre voie, préservant la révélation effectuée sous le sceau de la confidentialité, n'est pas envisageable. Il s'agit de sauvegarder le cadre de confiance dans lequel les confidences peuvent être réalisées, non seulement au bénéfice du patient concerné lui-même, mais de l'ensemble des patients. Ce n'est que face à l'échec de ses propres démarches et convaincu du danger imminent encouru par le patient que le pharmacien pourra entreprendre des actions brisant le secret professionnel, en vertu de l'état de nécessité.

Une autre hypothèse est celle du patient auteur d'un fait pénalement répréhensible. Le pharmacien qui, par exemple, reconnaît un de ses patients dans le cadre d'un appel à témoins qui le présente comme suspect d'un meurtre ou impliqué dans un hold-up violent peut sans doute estimer que le danger pour la sécurité publique que représente son patient justifie d'en révéler l'identité à la police sur base de l'état de nécessité. Si le pharmacien est lui-même victime de l'infraction commise par le patient (par ex. vol dans la pharmacie), le pharmacien conserve bien sûr son droit de porter plainte contre lui, sans pour autant révéler les données pharmaceutiques le concernant. Il ne lui est par contre pas permis de le dénoncer nommément ou par toute autre moyen d'identification (initiales, photo...) auprès de ses confrères de la région.

Les questions liées au secret professionnel demeurent complexes et le pharmacien se retrouve parfois dans des situations délicates où il ne sait quelle attitude adopter. Dans le doute, le pharmacien peut toujours prendre contact avec son Conseil provincial et/ou le service juridique du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. Les inspecteurs de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé ou les associations professionnelles constituent également des interlocuteurs pouvant fournir une aide utile, le cas échéant.



- Ont été appelés à comparaître devant leur Conseil provincial de nombreux pharmaciens qui se sont retrouvés mêlés malgré eux à la procédure de divorce d'un couple de patients. Un listing de médicaments délivrés, comprenant des médicaments sous prescription, ne peut être remis au conjoint d'un patient qu'avec le consentement écrit de ce dernier, en vertu de l'article 41 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens. Ne viole pas le secret professionnel la déclaration écrite rédigée par le pharmacien, attestant de la visite du conjoint d'un patient en vue de demander les raisons de la délivrance de certains produits, mais une telle déclaration, ensuite utilisée dans le cadre d'une procédure en divorce, peut paraître maladroite et imprudente, et par conséquent à éviter.

- Constitue une infraction au secret professionnel le fait pour un pharmacien de dénoncer, par tout moyen rendant l'identification du patient possible (par ex. initiales ou photo, voire copie d'une supposée fausse ordonnance, sur les réseaux sociaux), auprès de tous ses confrères de la région un patient suspecté d'abus de médicaments. L'article 17 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens prévoit que dans cette situation, le pharmacien doit informer le prescripteur. Concernant les démarches à entreprendre en cas d'abus de médicaments, d'usage de fausses prescriptions ou de shopping médical, voir le [dossier « Mésusage du médicament, surconsommation et secret professionnel »](#) sur le site de l'Ordre.



Voir le Code pénal, art. 458, 458bis et 458ter. Voir aussi les avis publiés sur le [site de l'Ordre](#) (rechercher le mot « secret professionnel »).

Il convient de noter que les données recueillies par le pharmacien font également l'objet d'une protection dans le cadre de la réglementation relative à la protection de la vie privée. Sur ces questions, voir, essentiellement, le [Règlement \(UE\) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ou Règlement Général sur la Protection des Données \(RGPD\)](#). Parmi toutes les données relatives aux patients traitées par le pharmacien, certaines jouissent d'une protection complémentaire en raison de leur sensibilité. Tel en va par exemple ainsi du numéro de registre national, dont l'utilisation et le partage est strictement réglementé dans la [loi du 8 août 1983 organisant un registre national des personnes physiques](#).

SECRET PROFESSIONNEL – TABLEAU DE DÉCISIONS

Ce tableau a été conçu afin d'offrir aux pharmaciens un outil facile d'utilisation pour trouver une réponse rapide et simple à la question suivante : en vertu des règles relatives au secret professionnel, puis-je ou dois-je ou non communiquer des informations/données ?

Ce tableau est divisé en deux parties selon qu'une demande d'information soit adressée au pharmacien ou que le pharmacien prenne lui-même l'initiative de communiquer une information. Ensuite, en fonction de l'interlocuteur et de la situation, il est indiqué si la communication d'informations est possible ou obligatoire.

Ce tableau n'est certainement pas exhaustif et sera encore affiné dans le futur. **Pour plus d'explications concernant certains des cas repris dans le tableau, voyez le commentaire sous l'article 22 du Code.**

1) Question à un pharmacien de la part de :	Situation et conditions complémentaires	Pas d'obligation/ Peut	Obligation/ Doit	Base
Autorité judiciaire : juge d'instruction	Témoignage en justice	X		Code pénal, art. 458
	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) en vue de la détection des problèmes liés aux médicaments		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41
Autorité judiciaire : parquet/procureur du Roi	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) en vue de la détection des problèmes liés aux médicaments		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41
Autorité judiciaire : services de police	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) en vue de la détection des problèmes liés aux médicaments		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41
Autre dispensateur de soins traitant (dentiste, sage-femme...)	Toutes les informations utiles et nécessaires ; demande ou consentement du patient		X	Loi coord. du 10 mai 2015, art. 33, § 1 ^{er} (qui sera remplacé, à partir du 1 ^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'art. 19 de la loi du 22 avril 2019)
Autres personnes (CPAS, administrateurs, membres de la famille, partenaire...)	Demande de prescriptions moyennant le consentement écrit du patient		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 41
Confrère	Toutes les informations utiles et nécessaires ; demande ou consentement du patient		X	Loi coord. du 10 mai 2015, art. 33, § 1 ^{er} (qui sera remplacé, à partir du 1 ^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'art. 19 de la loi du 22 avril 2019)
Commission d'enquête parlementaire	Témoignage en justice	X		Code pénal, art. 458
Commission médicale provinciale	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) dans le cadre de sa mission		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41
Concertation (organisée par la loi ou autorisée par le procureur du Roi)	En vue de protéger l'intégrité physique ou mentale de la personne ou de tiers, la sécurité publique ou la sécurité de l'État	X		Code pénal, art. 458ter
Fonds des accidents médicaux	Informations nécessaires à l'exercice de sa mission légale		X	Loi du 31 mars 2010, art. 15
Inspecteur contrôle médical INAMI	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) dans le cadre de sa mission		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41. Voir aussi la loi coord. du 14 juillet 1994, art. 150
Inspecteur de la pharmacie	Demande de prescriptions (ou autres documents liés aux médicaments et prescriptions) en vue de la détection des problèmes liés aux médicaments		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 2 et 41. Voir aussi la loi du 20 juillet 2006, art. 14/21
Médecin prescripteur	Uniquement ce que celui-ci a lui-même prescrit (pendant une période de 3 ans)		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 42
Médecin traitant	Toutes les informations utiles et nécessaires ; demande ou consentement du patient		X	Loi coord. du 10 mai 2015, art. 33, § 1 ^{er} (qui sera remplacé, à partir du 1 ^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'art. 19 de la loi du 22 avril 2019)
Médecin urgentiste ou service d'urgences	Pour sauvegarder les intérêts vitaux du patient		X	Code pénal, art. 422bis et Règlement général sur la protection des données, art. 9, § 2, c)
Personne de confiance	Désignation par le patient		X	Loi du 22 août 2002, art. 7, § 2

2) Communication par le pharmacien à :	Situation et conditions complémentaires	Pas d'obligation/ Peut	Obligation/ Doit	Base
Autorité judiciaire : juge d'instruction	Constitution de partie civile lorsque le pharmacien est victime d'une infraction commise par le patient	X		
Autorité judiciaire : parquet/procureur du Roi	Faits d'attentat à la pudeur, de viol, de coups et blessures volontaires, de mutilation sexuelle, de privation d'aliments et de soins, de délaissement ou de défaut d'entretien perpétrés à l'encontre de mineurs ou de personnes réputées vulnérables selon des critères prédéfinis (dans certaines circonstances)	X		Code pénal, art. 458bis
Autorité judiciaire : services de police	Plainte lorsque le pharmacien est victime d'une infraction commise par le patient	X		
	Patient victime de faits pénalement répréhensibles	X		État de nécessité
Autorités	(Tentatives de) Transactions suspectes en matière de précurseurs d'explosifs et commandes et transactions suspectes de certains précurseurs de drogues		X	Règlement (UE) 2019/1148 du 20 juin 2019 ; pour les réglementations applicables en matière de précurseurs de drogues, voir le site de l'AFMPS
Commission médicale provinciale	En cas de suspicion d'abus ou d'utilisation inappropriée de la prescription par le prescripteur		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 17
Médecin prescripteur	En cas de suspicion d'abus de la prescription par le patient		X	A.R. du 21 janvier 2009, art. 17
Offices de tarification	Communication prescriptions ou archivage de certains documents liés aux médicaments et prescriptions	X		A.R. du 21 janvier 2009, art. 39, § 3 et 41

Liste des références :

- Loi coord. du 14 juillet 1994 = Loi coordonnée du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités
- Loi du 22 août 2002 = Loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient
- Loi du 20 juillet 2006 = Loi du 20 juillet 2006 relative à la création et au fonctionnement de l'Agence fédérale des médicaments et des produits de santé
- A.R. du 21 janvier 2009 = Arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens
- Loi du 31 mars 2010 = Loi du 31 mars 2010 relative à l'indemnisation des dommages résultant de soins de santé
- Loi coord. du 10 mai 2015 = Loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé
- Loi du 22 avril 2019 = Loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé
- Règlement (UE) 2019/1148 du 20 juin 2019 = Règlement (UE) 2019/1148 du Parlement européen et du Conseil du 20 juin 2019 relatif à la commercialisation et à l'utilisation de précurseurs d'explosifs

Article 23

Le pharmacien fournit des services au patient de façon confidentielle et discrète afin que la vie privée du patient soit toujours respectée.



Il est important de souligner que l'article 23 est applicable tant hors ligne qu'en ligne. La confidentialité doit être assurée de la meilleure façon possible dans la pharmacie, de façon à favoriser le dialogue et le passage du message. Ceci est également valable tout au long du processus de commande et de vente dans le cadre de la pharmacie en ligne.

Concernant l'espace de confidentialité devant être prévu dans la pharmacie, voir le commentaire sous l'[article 82 du Code](#). Concernant les obligations de secret et de respect de la vie privée dans le cadre des sites internet des pharmacies, voir les [articles 121-122 du Code](#).

● ● ● 1.3. LE PHARMACIEN ET SA RESPONSABILITÉ

Article 24

Le pharmacien veille à ce que sa responsabilité civile professionnelle soit convenablement assurée.



Au contraire d'autres professions, il n'existe pas, pour les pharmaciens, d'obligation légale de contracter une assurance en responsabilité civile professionnelle. Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens encourage néanmoins fortement tous les pharmaciens à en souscrire une, compte tenu des responsabilités importantes qu'ils assument (voir le commentaire sous l'article 14 du Code). Il recommande également aux pharmaciens qui exerceraient leurs activités sous le statut d'employé à prendre une assurance professionnelle personnelle, à côté de celle que leur employeur propose éventuellement à son personnel.

Le Conseil national attire l'attention du pharmacien sur l'importance des termes du contrat d'assurance, afin qu'ils couvrent l'ensemble des faits susceptibles de se produire jusqu'au dernier jour de sa carrière (et ce, même si l'événement dommageable est découvert ou si les conséquences de celui-ci et la demande en réparation surviennent après la fin de celle-ci). Le pharmacien s'assurera d'être également correctement assuré dans l'hypothèse où il exercerait par ailleurs des activités en tant que pharmacien en dehors de la pharmacie.

2. LE PHARMACIEN ET LA CONTINUITÉ DES SOINS

REMARQUES GÉNÉRALES

Comme déjà précisé dans le commentaire sous l'article 12 du Code, la continuité des soins est définie dans la législation comme « le suivi des traitements des patients par le professionnel de santé traitant ou par un autre professionnel de santé lorsque le professionnel de santé traitant interrompt sa pratique » (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 26, 4°). En l'occurrence, tout patient doit pouvoir accéder en tout temps aux produits – dans les limites de leur disponibilité sur le marché –, services et soins destinés à la prévention, au maintien et/ou au rétablissement de sa santé ou à son bien-être, dont il a besoin et qui sont délivrés ou dispensés par le pharmacien, dans l'intérêt de la santé publique.

L'organisation d'une permanence médicale, entendue comme « la dispensation régulière et normale des soins de santé à la population, durant la période de permanence » (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 26, 5°), participe au respect de ce principe de la continuité des soins. Face à cet objectif d'utilité publique essentiel pour la population, les pharmaciens doivent collaborer et travailler ensemble, en vue d'assurer le respect par chacun de ses obligations légales et déontologiques en la matière.

Il s'agit là de pierres angulaires de la profession de pharmacien, qui en font notamment la spécificité dans le secteur des soins de santé. Il s'agit également de domaines soulevant de nombreuses questions, parfois délicates, auxquelles le présent point entend apporter certaines réponses.

COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

2.1. LE SERVICE DE GARDE

Article 25

La continuité des soins et la bonne organisation du service de garde imposent que chaque pharmacie participe au rôle de garde. Le titulaire de la pharmacie garantit l'exécution effective de cette obligation.

La pharmacie ne peut être dispensée de ses obligations de garde qu'exceptionnellement et avec l'accord des autres participants au rôle de garde.



Selon le point F.7.4 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), « le service de garde pharmaceutique garantit à la population l'accès permanent aux soins par une dispensation régulière et normale des produits et services ». Il est organisé, au niveau local, par les organisations professionnelles représentatives de pharmaciens, qui sont chargées d'établir les rôles de garde en fonction des besoins, sous le contrôle de la Commission médicale provinciale et, le cas échéant, de l'inspection de la pharmacie (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 28). Il a lieu au minimum chaque jour entre 19h et 8h du matin, les dimanches et les jours fériés (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 6, al. 2) ; en pratique, depuis 2015, les horaires de garde sont uniformisés, chaque période de 24h étant divisée en une garde de jour (de 9h à 22h), qui comprend la garde sur le temps de midi, et une garde de nuit (de 22h à 9h)^{*}. Il existe des plateformes, telles que Géogarde, Allô santé ou autre, qui permettent concrètement l'organisation et la répartition des services de garde. Ces plateformes peuvent être définies comme des accords de collaboration d'associations de pharmaciens locales pour l'organisation du service de garde des pharmaciens au moyen d'un calcul de gardes automatisé pour une répartition optimale et un partage

* Il est important de souligner que ces horaires de garde ne coïncident pas avec les horaires pris en considération par l'INAMI pour l'honoraire de disponibilité (perçu par le pharmacien de garde entre 22h et 8h) et l'honoraire de garde (perçu par le pharmacien pour toute prescription d'au moins un médicament remboursé présentée entre 19h et 8h – aucun honoraire ne peut être perçu pour les prescriptions ne contenant que des produits non remboursables) (sur ces aspects, voir le commentaire sous l'article 30 du Code). Les horaires de garde et les horaires liés aux honoraires perçus pendant la garde doivent encore être distingués des heures d'ouverture de la pharmacie, qui peuvent s'étendre entre 5h et 20h ou 21h les vendredis et les jours qui précèdent les jours fériés légaux (sur ces aspects, voir le commentaire sous l'article 29 du Code).

égal entre les pharmacies participantes, et avec une communication publique de la pharmacie de garde.

C'est à la pharmacie, et non au pharmacien, qu'est imposée l'obligation de participer au rôle de garde. C'est par contre au titulaire qu'incombe la tâche de s'assurer de la bonne exécution de cette obligation (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 6, al. 1^{er}). Il appartient ainsi au pharmacien titulaire de tout prévoir pour que le service de garde soit presté de façon optimale, le cas échéant en concertation avec le détenteur d'autorisation d'exploitation de l'officine s'il n'en est pas le propriétaire (voir, à cet égard, le commentaire sous l'art. 86 du Code). Il doit également en toutes circonstances s'assurer que la garde attribuée à sa pharmacie soit effectivement exécutée par un membre pharmacien de l'équipe officinale (voir, à cet égard, le commentaire sous l'art. 26 du Code) ou, le cas échéant, à titre exceptionnel, par une autre pharmacie.

Le caractère exceptionnel d'une délégation de garde au titulaire d'une autre pharmacie est attesté par l'article 6, alinéa 1^{er} de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens : ce n'est que dans l'hypothèse où le pharmacien titulaire ne peut assumer lui-même le service de garde et ne peut déléguer cette tâche à un pharmacien adjoint ou remplaçant qu'il peut envisager une délégation à une autre officine, moyennant l'accord du titulaire de celle-ci. Une délégation systématique des services de garde d'une pharmacie à une autre, par exemple en raison de problèmes permanents d'accessibilité pendant la nuit, n'est donc pas permise. Concernant l'accessibilité de la pharmacie, y compris pendant les services de garde, il est renvoyé au commentaire sous l'article 31 du Code.

Si la délégation de services de garde doit demeurer exceptionnelle, il en va *a fortiori* de même de la dispense complète. Une telle dispense ne pourrait être octroyée qu'après concertation et avec l'accord des autres participants au rôle de garde. Il convient de noter que la législation prévoit en tout cas qu'aucun pharmacien ne peut être exclu de la permanence médicale (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 28, § 1^{er}, al. 3 ; loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, art. 24, qui entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2022). Dans ce sens, la garde apparaît aussi comme un droit et non pas seulement comme une obligation pour le pharmacien.

Il faut souligner que les travailleuses enceintes sont soumises à un régime particulier concernant le travail de nuit : les pharmaciennes employées enceintes ne sont ainsi pas tenues d'effectuer des gardes de nuit dans certaines circonstances définies par la législation^{**}. Les règles de remplacement/délégation de gardes habituelles trouvent alors à s'appliquer (pour un exposé détaillé des règles applicables en matière de remplacement pour l'exécution du service de garde, voir l'avis du

** Voir la loi du 16 mars 1971 sur le travail, art. 43.

21 décembre 2016, « [Gestion des gardes et remplacement](#) », publié sur le site de l'Ordre*).

Dans tous les cas, il est nécessaire d'éviter toute confusion ou risque de malentendus par rapport à l'exercice de la garde : seules des communications claires et immédiates entre les participants au rôle de garde permettent de résoudre les problèmes particuliers ou urgents, qui pourraient justifier une adaptation ponctuelle du rôle de garde. Les cas de force majeure empêchant l'exercice d'une garde à brève échéance (décès dans la famille du pharmacien en principe de garde, accident...) peuvent de la sorte être résolus aisément et directement, moyennant une information claire des patients. Il s'agit d'une application du principe de collégialité (sur ce principe, voir l'[art. 29 du Code](#) et le commentaire l'accompagnant).



Le Conseil d'appel a considéré qu'un pharmacien titulaire propriétaire de plusieurs pharmacies n'avait pas manqué à ses obligations déontologiques en matière de continuité des soins et de garde en transférant deux gardes attribuées à une de ses pharmacies située dans une galerie commerçante à une autre de ses pharmacies située à proximité, en raison d'importants travaux dans la galerie commerçante à l'époque. Toutes les autres gardes attribuées à la pharmacie de la galerie commerçante depuis plusieurs années avaient bien été effectuées par celle-ci, sans problèmes d'accessibilité particuliers en raison de la localisation de l'officine.

Article 26

Dans le cadre de l'organisation du service de garde au sein de l'officine, si un ou plusieurs pharmaciens adjoints sont employés, le titulaire et le(s) adjoint(s) assument solidairement ce service de garde.



Si le pharmacien titulaire assume une responsabilité particulière en matière de garde, puisqu'il doit veiller à l'exécution effective de l'obligation d'effectuer le service de garde qui pèse sur l'officine, il n'est par contre nulle part requis qu'il doive lui-même assurer tous les services de garde attribués à la pharmacie. Cette possibilité de délégation de la tâche « garde » du titulaire à un autre pharmacien est expressément prévue par la réglementation (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 6, al. 1^{er}](#)). Le Code de déontologie prône lui aussi la solidarité entre collègues : chacun des pharmaciens travaillant dans une même pharmacie est susceptible d'assurer les gardes confiées à celle-ci, et ce, à tour de rôle et de manière équitable. Ce point devrait figurer dans le manuel de qualité et, idéalement, dans le contrat de travail de chaque pharmacien employé au sein de l'officine.



Pour un exposé détaillé des règles applicables en matière de remplacement pour l'exécution du service de garde, voir l'avis du 21 décembre 2016, « [Gestion des gardes et remplacement](#) », publié sur le site de l'Ordre**.

Article 27

Pendant le service de garde, tout pharmacien respecte le règlement de garde.



Les organisations professionnelles représentatives de pharmaciens qui établissent localement les rôles de garde mettent généralement en place un règlement d'ordre intérieur pour définir les contours du service de garde dans la région concernée. Les pharmaciens membres de l'association professionnelle ayant instauré un règlement de garde (à obtenir auprès de l'association professionnelle) qui ont accepté ce règlement doivent le respecter, dans la mesure où il a été conçu et est appliqué dans le respect des lois et réglementations applicables. L'organisation mise en place par une association professionnelle à laquelle appartient un pharmacien présente en effet un caractère contractuel d'adhésion et consensuel : il est entendu que dès que le pharmacien est membre d'une association, il accepte et adhère aux règles et à l'organisation que celle-ci met en place démocratiquement.

Compte tenu de ces précisions, un pharmacien non affilié à une organisation professionnelle organisant le rôle de garde et ses modalités pour une région déterminée ne peut être contraint d'en respecter le règlement de garde. Le fait de ne pas être affilié à cette organisation professionnelle ne dispense néanmoins pas sa pharmacie de participer au rôle de garde. Dans une telle situation, un dialogue entre confrères est recommandé.

Article 28

Chaque pharmacien fait clairement connaître au public l'organisation du service de garde.



L'[article 10, alinéa 2](#) de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens et le point F.7.4 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) impose au pharmacien de fournir une « information adéquate » à la population au sujet du service de garde. Ceci implique notamment de mentionner les données relatives au rôle de garde auquel appartient la pharmacie, mais aussi celles de services de garde voisins, si nécessaire. Ceci implique également que ces informations soient visibles en permanence de l'extérieur de la pharmacie (sans dépendre par exemple de l'allumage ou du bon fonctionnement d'un écran), afin d'assurer correctement la continuité de la délivrance des médicaments. Le Conseil national a considéré que ces dispositions imposaient une obligation de résultat au pharmacien (voir l'avis du 22 décembre 2014, « [Service de garde](#) », publié sur le site de l'Ordre). Il est primordial que via l'information fournie par le pharmacien n'étant pas de garde, le patient puisse savoir où il peut se rendre pour obtenir une assistance pendant la garde, et ce, sans démarche supplémentaire.

L'exigence de mention extérieure relative au service de garde est aussi contenue à l'[article 79 du Code](#).

Sur la question des mentions précises requises concernant le service de garde, voir l'avis du Conseil national du 21 décembre 2010, « [Mentions sur le rôle de garde](#) », publié sur le site de l'Ordre le 3 janvier 2011. La seule mention d'un numéro de téléphone général est insuffisante : le nom, l'adresse et le numéro de téléphone de la ou des pharmacie(s) de garde sont requis ; les numéros d'appel généraux peuvent être utiles en sus (par exemple pour contacter différentes pharmacies de garde dans une région déterminée afin de trouver un produit peu en stock).

* Les articles du Code de déontologie cités dans cet avis demeurent applicables, mais leur numérotation a changé lors de l'entrée en vigueur de la nouvelle version du Code, le 1^{er} janvier 2020. Des tables de concordance (disponibles sur le [site de l'Ordre](#)) permettent de retrouver facilement les nouveaux articles.

** Les articles du Code de déontologie cités dans cet avis demeurent applicables, mais leur numérotation a changé lors de l'entrée en vigueur de la nouvelle version du Code, le 1^{er} janvier 2020. Des tables de concordance (disponibles sur le [site de l'Ordre](#)) permettent de retrouver facilement les nouveaux articles.

Article 29

Étant donné le caractère de collégialité du service de garde, le pharmacien veille à exercer celui-ci dans un esprit de solidarité à l'égard de ses confrères.



Comme indiqué dans le commentaire sous l'article 3 du Code, le service de garde constitue le terreau d'application emblématique du principe de collégialité entre pharmaciens, principe qui implique de travailler ensemble en vue d'atteindre un but d'utilité publique, en l'occurrence la continuité des soins pour les patients.

Le respect du principe de collégialité ne peut avoir pour effet d'aboutir à des pratiques restrictives de concurrence. Le Conseil de la concurrence a ainsi considéré que la nécessité d'assurer la continuité des soins, ou de « répondre aux besoins impérieux d'octroi régulier et normal, sans perturbation, des soins de santé dans le cadre du service de garde » pouvait justifier certaines restrictions de concurrence dans certaines circonstances, en l'occurrence des restrictions d'ouverture des officines décidées collégialement par les pharmaciens la nuit ou le dimanche. Il a néanmoins affirmé que de telles restrictions n'étaient par contre pas admises pendant les heures d'ouverture normales des autres commerces (déterminées par la loi du 10 novembre 2006 relative aux heures d'ouverture dans le commerce, l'artisanat et les services et s'étendant quotidiennement, sauf le jour de repos hebdomadaire, entre 5h et 20h ou 21h les vendredis et les jours qui précèdent les jours fériés légaux*).



Le Raad van Beroep a considéré que constituerait une restriction au droit de la concurrence le fait d'empêcher un pharmacien d'ouvrir sa pharmacie à 7h du matin, 1h avant la fin de la garde. Une telle interdiction ne répond en effet pas aux besoins impérieux d'une administration régulière et normale des soins de santé. Une telle ouverture n'est, selon le Raad van Beroep, pas de nature à perturber le service de garde.

* Pour plus d'explication concernant cette législation, voir le site du SPF Économie.

Article 30

Le pharmacien a le droit de percevoir un honoraire de garde raisonnable dans le respect des dispositions légales. Il porte son montant au préalable à la connaissance du patient.



Depuis le 1^{er} novembre 2019, la réglementation concernant les honoraires de garde a évolué. En vertu de cette réglementation valable au moment de l'actuelle édition du présent Code commenté, il convient de distinguer honoraire de garde et honoraire de disponibilité.

Un honoraire de disponibilité est dû par l'INAMI au pharmacien qui est de garde entre 22h et 8h et qui est disponible immédiatement pendant toute cette période de garde.

L'INAMI verse par ailleurs un honoraire de garde au pharmacien pour toute prescription d'au moins un médicament remboursé présentée par un patient bénéficiaire de l'assurance maladie obligatoire en dehors des heures d'ouverture normales de la pharmacie et exclusivement soit entre 19h et 8h, soit un dimanche ou un jour férié légal. L'honoraire de garde ne peut être porté en compte qu'une seule fois par prescription ou groupe de prescriptions délivrées simultanément pour un patient déterminé, quel que soit le nombre de médicaments remboursables demandés*. Aucun honoraire de garde ne peut par contre être perçu pour les prescriptions ne contenant que des produits non remboursables.

Un supplément peut être demandé au patient lorsqu'il se présente à la pharmacie pendant la garde sans prescription. Ce supplément est fixé librement par le pharmacien et a vocation à faire prendre conscience au patient de l'importance du service ainsi rendu au bénéfice de la santé publique et à éviter les abus. Son montant doit néanmoins demeurer raisonnable et non dissuasif, au risque de porter atteinte à la continuité des soins. L'information préalable du patient et la clarté de celle-ci sont également primordiales : le montant du supplément doit en outre être clairement porté à la connaissance du patient, avant même qu'il ne sonne ou ne pénètre dans l'officine pendant la garde. Ces principes ont été rappelés à plusieurs reprises par le Conseil national (voir l'avis du 6 mai 2014, « Honoraire de garde », et l'avis du 24 février 2015, « Urgence et honoraire de garde », publiés sur le site de l'Ordre).



Voir l'arrêté royal du 26 octobre 2019 fixant les conditions et les modalités selon lesquelles l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités paie des honoraires de garde et des honoraires de disponibilité aux pharmaciens titulaires d'une pharmacie ouverte au public qui participent à des services de garde organisés.

* Si un patient se présente pendant la garde, entre 19h et 8h, avec une ou plusieurs prescription(s) contenant au moins un médicament remboursable pour lui-même et une ou plusieurs prescription(s) contenant au moins un médicament remboursable pour un membre de sa famille dont il serait le mandataire, un honoraire de garde pour le patient et un autre pour le membre de sa famille représenté peuvent être perçus (deux honoraires de garde seront donc versés au pharmacien dans ce cas).



Un Conseil provincial a considéré que facturer 20 € de supplément pour des produits non prescrits réclamés pendant la garde après 22h ne constituait pas une faute déontologique, dans la mesure où le montant du supplément était clairement affiché à l'entrée de la pharmacie et où il avait été discuté avec le patient avant la délivrance des produits.

● ● ● 2.2. L'ACCESSIBILITÉ À LA PHARMACIE

Article 31

Le pharmacien assure la continuité des soins à tout moment et en toute circonstance.

Pendant les heures d'ouverture ainsi que pendant le service de garde, au moins un pharmacien est présent dans la pharmacie.

Les pharmaciens ont l'obligation de se concerter afin que la continuité des soins soit assurée en dehors de leurs heures d'ouverture et durant leurs périodes de fermeture.



Compte tenu du monopole reconnu au pharmacien pour la délivrance de tout médicament, soumis ou non à prescription médicale*, il est fondamental, dans l'intérêt de la santé publique et des patients, qu'une pharmacie et un pharmacien soient en permanence accessibles, peu importe les circonstances. Le pharmacien a ainsi l'obligation de prendre toutes les dispositions utiles et pertinentes, telles qu'une communication aux patients et aux pharmacies avoisinantes, voire un transfert de dossiers à la demande du patient, pour assurer la continuité des traitements en cours en cas de fermeture temporaire ou définitive de son officine (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 27, § 3](#) ; A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 11](#)). Il doit également se concerter avec ses confrères afin de veiller à une continuité dans la dispensation des soins en dehors des heures d'ouverture habituelles des pharmacies, dans le cadre du service de garde.

La question de l'accessibilité à la pharmacie pendant la garde est d'une importance fondamentale à cet égard. Un accès direct et aisé à l'officine doit ainsi être garanti pendant la totalité du service de garde. Ceci ne signifie pas forcément que la pharmacie doive être ouverte : le service au travers d'un guichet avec parlophone/vidéophone est admis et les moyens de paiement acceptés par ce biais doivent être clairement annoncés (sur ces aspects, voir le commentaire sous l'[art. 77 du Code](#)). Ceci implique par contre aussi une accessibilité téléphonique, même s'il n'est nullement requis ou attendu que le pharmacien dispense ses conseils par téléphone (voir, sur cette question, l'avis du Conseil national du 22 novembre 2013, « [Sollicitations téléphoniques durant la garde](#) », publié sur le site de l'Ordre). La pharmacie doit également être facilement repérée par les patients pendant ces périodes particulières, ce qui impose, sauf exception, de laisser l'enseigne lumineuse de l'officine allumée (sur cet aspect, voir le commentaire sous l'[art. 78 du Code](#)).

Assurer la continuité des soins lors du service de garde impose au pharmacien d'aider au mieux tout patient sollicitant son intervention pendant cette période et de lui proposer des solutions concrètes à tout problème rencontré. Le point F.7.4 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) lui enjoint ainsi de remplacer le médicament prescrit non disponible pendant la garde par un médicament « essentiellement similaire » (en informant le patient et son médecin) et si ce n'est pas possible, d'effectuer toutes les démarches utiles pour se procurer le médicament prescrit « dans les plus brefs délais » ou de renvoyer le patient vers une autre pharmacie de garde, dont il s'est assuré qu'elle disposait du produit demandé. Le pharmacien demeure égale-

* Pour plus d'informations concernant le monopole du pharmacien, voir le tableau reprenant les produits relevant de ce monopole, qui est publié sur le [site de l'Ordre](#).

ment lié durant la garde par son devoir d'exécution des préparations magistrales, auquel il ne peut se soustraire que pour des motifs scientifiques, en raison d'impossibilités légales ou par défaut de moyens techniques adaptés (point F.6 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles](#) susmentionné). Comme durant les heures d'ouverture normales de la pharmacie, le pharmacien veille à un accueil et une écoute adéquats de chaque patient qui se présente à n'importe quel moment pendant la garde et prodigue des conseils et soins pharmaceutiques appropriés (voir les [art. 8 et 17-19 du Code](#) et les commentaires les accompagnant). Chaque patient a en effet droit à des prestations de qualité, répondant à ses besoins, tels qu'il les apprécie personnellement, et en tant que prestataire de soins, le pharmacien doit tenter de les satisfaire au mieux, dans la mesure du possible et de ce qui paraît raisonnable (voir la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, [art. 4 et 5](#) ; voir aussi l'avis du 24 février 2015, « [Urgence et honoraire de garde](#) », publié sur le site de l'Ordre). Dispenser des soins pharmaceutiques de qualité peut néanmoins aussi mener, le cas échéant, à un refus de délivrance du produit demandé. Cet éventuel refus de délivrance ne peut cependant pas être motivé par des objections de conscience pendant la garde (voir, à cet égard, l'[art. 35 du Code](#) et le commentaire l'accompagnant). Le refus de dispensation et de délivrance doit toujours être entouré des explications utiles et suffisantes, avec, le cas échéant, un renvoi du patient vers une autre personne à laquelle s'adresser.



L'obligation de présence permanente d'un pharmacien dans l'officine et celle, corrélative, de fermeture de l'officine en cas d'absence exceptionnelle d'un pharmacien sont contenues à l'[article 5](#) de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens. La même disposition indique qu'il n'est pas requis que le titulaire lui-même soit tout le temps présent, celui-ci pouvant déléguer ses tâches à d'autres pharmaciens (adjoints ou remplaçants), sans que sa responsabilité s'en trouve pour autant déchargée (voir aussi le point F.1 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens).

En matière d'accessibilité à l'officine pendant la garde, le [dernier alinéa de l'article 6](#) de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens précise que « le(s) pharmacien(s) titulaire(s) qui tien(nen)t sa/leur pharmacie accessible pendant un service de garde [...], doi(ven)t tenir la pharmacie accessible durant tout ce service de garde ». Dans un arrêt du 3 février 2017, la Cour de cassation a considéré que cette disposition n'est applicable qu'au pharmacien qui, en vertu du rôle de garde, assure la garde : seul ce pharmacien doit tenir sa pharmacie accessible durant tout le service de garde, et non celui dont les heures d'ouverture coïncident partiellement avec les heures durant lesquelles se déroule le service de garde.



- Dans une affaire où un patient s'était plaint de trouver le volet de la pharmacie de garde baissé et de n'avoir pas obtenu de réponse aux coups de sonnette, le pharmacien, qui assurait bien la garde la nuit concernée, a émis l'hypothèse qu'il avait sorti son chien un quart d'heure lors de la venue du patient. Le Conseil d'appel a rappelé l'importance de l'accessibilité immédiate du pharmacien pendant la garde, en indiquant que « même si le pharmacien qui est de garde peut prendre du repos durant celle-ci, il doit maintenir l'officine allumée et être en mesure de répondre à toute demande urgente signalée au moyen de la sonnette de la pharmacie ».
- Ne pas être présent dans l'officine pendant la garde mais à son domicile, qui n'est pas à proximité immédiate de l'officine, afficher un numéro de GSM pour être contacté pendant la garde en indiquant qu'il ne peut être utilisé que pour les cas urgents et éteindre toutes les lumières du bâtiment constituant, pour un pharmacien, un manquement déontologique qu'un Conseil provincial a estimé devoir sanctionner sur le plan disciplinaire. Ces éléments créent en effet des obstacles, pour le patient, à l'accès normal et rapide à la pharmacie de garde et sont de nature à instiller de la confusion, au détriment de la continuité des soins.

Article 32

En cas de fermeture de la pharmacie en raison de circonstances imprévues, le pharmacien prend toutes mesures nécessaires pour assurer la continuité des soins.



Que la fermeture de la pharmacie soit temporaire ou définitive, il est fondamental que les patients soient correctement, complètement et utilement informés de la situation, afin qu'ils puissent en tout temps trouver ce qu'ils cherchent et que la continuité des soins soit ainsi perpétuée.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 27, § 3](#) et l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 11](#).

Article 33

Dans des circonstances exceptionnelles telles que les épidémies, les calamités, etc., le pharmacien se conforme aux directives des autorités compétentes.



La crise sanitaire liée à la pandémie de Covid-19 en cours depuis début 2020 constitue un exemple particulièrement pertinent de mise en application de l'article 33 du Code. Depuis le début de cette situation inédite, tous les pharmaciens, qu'il s'agisse de pharmaciens d'officine, de pharmaciens hospitaliers, de pharmaciens biologistes cliniciens, de pharmaciens d'industrie, de professeurs, d'étudiants, de retraités..., inscrits ou non au tableau de l'Ordre des pharmaciens, se sont mobilisés pour mettre à disposition de la population et de la santé publique leur expertise et leur dévouement, le plus souvent en première ligne, dans le respect des indications, publiées, parfois plusieurs fois par jour, par les autorités. Le Conseil national tente depuis lors de relayer au mieux les informations les plus importantes auprès de ses membres, tout en manifestant à maintes reprises son soutien à leurs activités (voyez tous les avis publiés sur le site de l'Ordre depuis le 5 mars 2020, dans les [archives des nouvelles](#)).

Dans le cadre de toute épidémie ou situation sanitaire exceptionnelle, le pharmacien est, plus que jamais, appelé à remplir son rôle d'acteur de soins de première ligne, en accueillant les patients, en écoutant leurs questions et leurs craintes, et en dispensant les conseils appropriés. Il est attendu de lui qu'il se profile de manière positive et travaille en collaboration avec les autorités dans l'intérêt des patients et de la santé publique, au bénéfice de la confiance des citoyens et de la crédibilité de la profession, sans céder à la tentation de profiter anormalement sur le plan commercial de la situation de crise et des craintes qu'elle pourrait générer.

Se conformer aux directives des autorités compétentes peut aussi signifier se conformer à un ordre de réquisition. Dans le cadre de la pandémie de Covid-19, une telle possibilité de réquisition de tous les professionnels de soins de santé, dont les pharmaciens, a par exemple été mise en place pour une période déterminée (du 4 mai 2020 au 31 décembre 2020) à l'article 28/1 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé et il était prévu que le non-respect de la réquisition soit sanctionné pénalement, outre les sanctions disciplinaires éventuelles.

● 3. LE PHARMACIEN ET LA DÉLIVRANCE DU MÉDICAMENT

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 34

Le pharmacien délivre le médicament aussi-tôt que possible après la présentation de la prescription ou la demande du patient. Seuls l'intérêt de la santé du patient et celui de la santé publique sont pris en considération. Ni la personnalité du patient, ni la nature du produit n'interviennent dans les critères de délivrance. Le prix du médicament ne peut constituer un motif de refus de délivrer ou de commander le médicament.



En raison du monopole qu'il détient pour la délivrance de tout médicament, soumis ou non à prescription médicale, le pharmacien est tenu, en principe, de délivrer le médicament qui lui est demandé. S'agissant des produits pouvant être fournis sans prescription, divers principes – la liberté thérapeutique (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 31, al. 1^{er}, qui sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, art. 4), le droit du patient à des prestations de qualité répondant à ses besoins (loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, art. 5) et les soins pharmaceutiques (*Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales*, annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.7.1) – permettent au pharmacien d'aller jusqu'au refus de délivrance du produit, moyennant une information adéquate du patient (sur cette question, voir le commentaire sous l'article 19 du Code). Ces éventuels refus de délivrance et de dispensation sont motivés sur une base scientifique par l'intérêt du patient et de la santé publique en général, sans que des critères subjectifs puissent intervenir. S'agissant des produits obtenus sur prescription, ce n'est que dans les cas prévus par la réglementation que le pharmacien peut envisager de modifier ou d'adapter la prescription (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 17, al. 1^{er} et *Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales* y annexé, point F.7.1.II), de suspendre ou différer la délivrance (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 17, al. 2, 18 et 19) ou de substituer au médicament prescrit un autre produit (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 31, qui sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, art. 6 ; pour plus de précisions concernant les possibilités de substitution, voir le commentaire sous l'article 37 du Code).

Les possibilités d'opposer des objections de conscience à la demande d'un patient sont envisagées dans l'article 35 du Code (voir aussi le commentaire l'accompagnant).

Dans tous les cas, l'article 34 précise que le prix du médicament ne peut constituer une raison justifiant le refus de délivrance ou de commande d'un médicament. Cette disposition vise les demandes de médicaments chers ou générant des marges bénéficiaires réduites que les pharmaciens pourraient être tentés de ne pas honorer pour des motifs purement économiques, ce qui n'est pas déontologiquement acceptable. Elle ne vise par contre pas les patients en difficulté financière, qui ne sont pas en mesure de payer les produits demandés au pharmacien. Pour plus d'explications concernant l'interprétation à donner à cette disposition, voir l'avis du 8 décembre 2015, « *Portée de l'article 31 du Code de déontologie* », publié sur le site de l'Ordre (le titre de cet avis renvoie à l'ancienne numérotation du Code de déontologie ; l'article 31 est désormais devenu l'article 34 du Code).



Le dernier alinéa de l'article 4 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens prévoit que sauf cas de force majeure (par ex. en cas de produits manquant), tout produit commandé doit être délivré au plus tard le jour ouvrable suivant la demande du patient par le pharmacien.



Confirmant la décision du Conseil provincial, le Conseil d'appel a acquitté le pharmacien qui a refusé de délivrer deux médicaments très coûteux à une patiente en raison de difficultés financières passagères lui rendant impossible l'avance provisoire du coût des médicaments dans l'attente du remboursement par le système du tiers payant. Le pharmacien avait en effet déjà délivré les médicaments concernés à huit reprises à la patiente lors de l'année écoulée et a renvoyé celle-ci vers un confrère en mesure de l'aider.

* Pour plus d'informations concernant le monopole du pharmacien, voir le tableau reprenant les produits relevant de ce monopole, qui est publié sur le [site de l'Ordre](#).

Article 35

Sans porter préjudice aux droits du patient, à la continuité des soins ou à l'exécution de la prescription, le pharmacien a le droit de refuser la délivrance en raison d'objections de conscience.

Dans ce cas, il renvoie le patient auprès d'une pharmacie où le produit en question peut certainement être délivré. Si ce n'est pas possible, le pharmacien exécute la prescription ou la demande du patient.

Durant le service de garde, la clause de conscience s'efface toujours devant le droit du patient à la continuité des soins.



Le pharmacien est un professionnel de soins qui remplit une mission d'intérêt général au profit de l'ensemble de la société. Dans le même temps, il s'agit aussi d'une personne, façonnée et guidée par des convictions personnelles qui peuvent provenir de divers codes moraux (philosophiques, culturels, religieux...). Il peut arriver que les convictions du pharmacien soient heurtées ou remises en cause par certaines demandes qui lui sont adressées dans le cadre de son activité professionnelle. Tout est alors question d'équilibre entre les droits de chacun (liberté de pensée et de conscience du pharmacien ; droit du patient à la protection de la santé et à des prestations de qualité répondant à ses besoins) et de respect de certains principes fondamentaux (continuité des soins). La clause de conscience cèdera ainsi toujours dans les situations où la continuité des soins ne peut être garantie autrement de façon optimale pour le patient.

Il convient de noter qu'il a été explicitement prévu qu'un pharmacien peut refuser de délivrer une substance qui laisse penser qu'elle est destinée à une euthanasie*. Concernant les substances abortives, ni le Code pénal jusqu'en 2018, ni la loi du 15 octobre 2018 relative à l'interruption volontaire de grossesse n'ont prévu explicitement une clause de conscience en faveur du pharmacien et la question fait débat.

Chaque fois que le pharmacien fait valoir une objection de conscience pour refuser de délivrer un produit, il renvoie le patient vers un confrère qui pourra satisfaire sa demande, afin d'assurer la continuité des soins pour le patient.



Voir l'avis du 10 décembre 2007, « *Clause de conscience* », publié sur le site de l'Ordre.

* L'article 14, alinéa 3 de la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie prévoit que « aucune personne n'est tenue de participer à une euthanasie » et il a été explicitement indiqué à plusieurs reprises que cette disposition comprenait l'éventuelle clause de conscience que pourrait opposer un pharmacien à la délivrance de substances utilisées dans le cadre d'euthanasies (voir par ex. la réponse à la question orale n° 2-1163, Sén., sess. ord. 2002-2003, *Annales*, n° 2-251, p. 30 ou la proposition de loi complétant la loi du 28 mai 2002 relative à l'euthanasie par des dispositions concernant le rôle du pharmacien et l'utilisation et la disponibilité des substances euthanasiantes, Rapport, *Doc. parl.*, Sén., sess. ord. 2004-2005, n° 3-791/3).

Article 36

Le pharmacien est toujours soucieux de la continuité et de la qualité des soins ainsi que de leur conformité avec les traitements prescrits.

En cas de doute quelconque sur la prescription, la nature des produits prescrits, la forme pharmaceutique, la dose, le rythme d'administration, les effets indésirables, les interactions ou le caractère approprié de l'usage, le pharmacien en réfère au prescripteur.

Si le prescripteur n'est pas joignable et que la délivrance ne peut être reportée, le pharmacien agit en tenant compte de l'information scientifique disponible et des standards en vigueur. Il avertit le prescripteur dès que possible.



Lors de la délivrance d'un médicament soumis à prescription, la liberté thérapeutique du pharmacien doit être conciliée avec celle du prescripteur. Les deux professionnels de soins doivent collaborer dans l'intérêt du patient. Il ne peut ainsi être question de délivrance ou de dispensation automatique ; il doit toujours s'agir d'une délivrance ou d'une dispensation responsable (voir, à cet égard, la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 7, al. 1^{er}](#) ; voir aussi l'avis du 11 avril 2011, « [Délivrance responsable](#) », publié sur le site de l'Ordre).

Face à une prescription, le pharmacien doit procéder à l'analyse minutieuse de celle-ci, compte tenu de la situation du patient auquel est destiné le(s) produit(s) prescrit(s), et vérifier qu'elle satisfait aux exigences légales et réglementaires (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 42](#) et [A.R. du 10 août 2005 fixant des modalités de la prescription à usage humain](#)). En cas de problèmes, le pharmacien doit contacter le prescripteur, mais a des possibilités d'adapter les doses ou de suspendre la délivrance si celui-ci est indisponible.



Voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 17](#) et le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) y annexé, point F.7.1.11 ; pour les pharmaciens hospitaliers, voir l'A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, [art. 10 et 11](#), et les [Principes et lignes directrices généraux](#) y annexés (annexe I), point C, d).

Article 37

Sauf en cas d'urgence et durant les périodes de garde, le pharmacien ne peut remplacer un médicament sans l'accord préalable du médecin prescripteur. Si la loi autorise la substitution, le pharmacien suit les conditions imposées.



Le pharmacien doit, en principe, respecter la liberté thérapeutique du prescripteur dans le choix de la spécialité prescrite. Dans certaines circonstances, afin d'assurer une continuité des soins optimale pour le patient, sans solution alternative, il est néanmoins amené à devoir substituer un autre produit présentant les mêmes propriétés à celui prescrit. Dans un tel cas, la finalité de la démarche entreprise, qui vise à protéger la santé du patient, présente toute son importance.

La substitution est ainsi possible en cas d'urgence et pendant le service de garde. La possibilité de remplacer un médicament prescrit par un médicament « essentiellement similaire » (en informant le patient et son médecin) pendant la garde est prévue au point F.7.4 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens).

La loi impose la substitution au pharmacien ou l'autorise par ailleurs à substituer dans des circonstances précises, définies à l'[article 31](#) de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé (qui sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'[art. 6](#) de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé). Le pharmacien doit ainsi délivrer une spécialité appartenant au groupe des « médicaments les moins chers » en cas de prescriptions d'antibiotiques ou d'antimycosiques dans le cadre d'un traitement aigu ou en cas de prescriptions en dénomination commune internationale*. La substitution n'est pas possible en cas d'objection thérapeutique du prescripteur ou en cas d'allergie du patient à un excipient.

La même disposition prévoit depuis 2019 une possibilité de substitution dans le chef du pharmacien en cas d'indisponibilité du médicament prescrit. Le phénomène de pénurie ou d'indisponibilité de médicaments est défini comme la situation dans laquelle il ne peut être donné suite, « pendant une période ininterrompue de 3 jours ouvrables, à aucune demande de livraison émanant d'officines ouvertes au public, d'officines hospitalières ou de grossistes-distributeurs » (loi coord. du 14 juillet 1994 relative à l'assurance obligatoire soins de santé et indemnités, [art. 72bis, § 1^{er}bis, al. 5](#)). Il prend de l'ampleur ces dernières années et a suscité diverses réactions, notamment législatives (sur une initiative précédant celle ayant mené à la modification de l'[article 31](#) de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, voir les communications des 3 juin et 30 septembre 2019, « [Indisponibilité de médicaments en pharmacie](#) » et « [Indisponibilité de médicaments en pharmacie : actualisation de l'avis du 03/06/2019](#) », publiées sur le site de l'Ordre). Dû à de multiples causes**, ce phénomène présente divers dangers pour la santé publique et une des solutions envisagées est de laisser « une plus grande liberté aux pharmaciens afin de leur permettre de proposer une alternative, en cas de pénurie, grâce à des procédures d'importation plus

simples et à la création d'un droit de substitution autonome en cas de pénurie »***. Les arrêtés royaux d'exécution de cette plus grande liberté n'ont pas encore été adoptés ; le droit de substitution en cas d'indisponibilité n'est donc pas encore une réalité.

Pour le pharmacien hospitalier, les possibilités de substitution sont décrites à l'[article 10, alinéa 3](#) de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins.

* Pour plus d'explications concernant les règles de substitution, voir la brochure de l'INAMI de juin 2012, « [Délivrer le médicament le moins cher](#) ».

** Principalement, des cas de force majeure et un « verrouillage volontaire du marché pour des raisons d'ordre économique » lié à des problèmes d'exportations parallèles, de contingentement et de faiblesse du bénéficiaire, d'après la proposition de loi modifiant la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, en ce qui concerne les pénuries de médicaments (Développements, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-0229/001, pp. 5-6).

*** Proposition de loi modifiant la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, en ce qui concerne les pénuries de médicaments, Développements, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 2019-2020, n° 55-0229/001, p. 4.

Article 38

Sauf exception prévue par la loi, tout médicament est délivré par le pharmacien ou sous sa supervision dans la pharmacie au patient personnellement, à son représentant ou à son mandataire.



Le principe de la délivrance personnelle, dans la pharmacie, des médicaments au patient, son représentant ou son mandataire est contenu à l'article 3, § 4, alinéa 1^{er} de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments et aux articles 21, alinéa 1^{er} et 27 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens. Il vise à une dispensation effective, efficace et de qualité des soins pharmaceutiques, qui sont au cœur de l'activité du pharmacien (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 7 ; Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales, annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.7).

Le pharmacien délivre lui-même les médicaments au patient ou confie la délivrance à un assistant pharmaceutico-technique qui exerce sous sa responsabilité et son contrôle (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 24 ; A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 7 ; A.R. du 5 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'assistant pharmaceutico-technique et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un pharmacien, annexe). Le nombre d'assistants pharmaceutico-techniques ne dépasse en aucun cas trois par pharmacien présent dans la pharmacie. Dans une officine hospitalière, la délivrance de médicaments et de dispositifs médicaux doit être effectuée par le pharmacien hospitalier, les assistants pouvant être chargés de la préparation et de la distribution individualisée des médicaments (A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée, art. 7 et 22 ; A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, art. 5). Le nombre d'assistants est fixé à trois au maximum par pharmacien hospitalier.

La délivrance est faite au patient lui-même ou à son représentant lorsqu'il est mineur ou majeur mais incapable d'exercer ses droits lui-même. Un patient peut aussi envoyer un mandataire récupérer ses médicaments en son nom et pour son compte. Dans le cadre de la dématérialisation totale de la prescription électronique, un système de mandat doit être mis en place pour conserver cette possibilité.

Le principe de la délivrance personnelle, dans la pharmacie, ne connaît que deux exceptions strictement encadrées : la livraison à domicile à titre exceptionnel (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 28 ; à ce sujet, voir le commentaire sous l'article 46 du Code) ; la vente en ligne de médicaments non soumis à prescription (loi du 25 mars 1964 sur les médicaments, art. 3, § 4 et A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 29 ; à ce sujet, voir le point 14 de la partie II du Code et les commentaires accompagnant l'ensemble de ces dispositions). En dehors de ces cas, qui constituent des exceptions de stricte interprétation, il est interdit d'organiser un système de commande et de fourniture de médicaments en dehors de la pharmacie (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 8, al. 3).

Article 39

Lors de la délivrance, le pharmacien dispense les soins pharmaceutiques appropriés et informe clairement le patient des effets du médicament, des contre-indications, des effets secondaires, des interactions, des précautions éventuelles, des doses et des modalités de son usage, sans toutefois ébranler la confiance du patient envers le prestataire de soins qui a prescrit ou recommandé le produit.



Les soins pharmaceutiques constituent « le principe directeur de la pratique pharmaceutique ». Il s'agit d'un « modèle de pratique de la pharmacie centré sur le patient, orienté vers les résultats et concerté avec les autres prestataires de soins ». Ce modèle « vise à promouvoir la santé, prévenir la maladie ainsi qu'initier, suivre et évaluer les traitements médicamenteux afin d'en assurer l'efficacité et la sécurité ». Les soins pharmaceutiques doivent être envisagés comme un processus continu à deux niveaux imbriqués l'un dans l'autre, dont le premier est constitué par les soins pharmaceutiques de base. Ces derniers comprennent une étape d'information systématique du patient et de conseils extensifs, clairs et personnalisés et distinguent l'accompagnement lors d'une première dispensation ou d'un renouvellement. L'ensemble de ce processus (1. Accueil et contrôle administratif ; 2. Validation de la demande ; 3. Dispensation, information et conseil ; 4. Enregistrement ; 5. Accompagnement de la médication) est décrit dans le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.1.III.

Le deuxième niveau des soins pharmaceutiques est le suivi des soins pharmaceutiques ; voir, à cet égard, le commentaire sous l'article 40 du Code.

Article 40

*Le pharmacien veille au suivi des soins pharmaceutiques du patient.
Il tient son dossier pharmaceutique et l'actualise.*



À côté des soins pharmaceutiques de base (voir le commentaire sous l'art. 39 du Code), le deuxième niveau des soins pharmaceutiques est le suivi des soins pharmaceutiques. Il s'agit d'un « concept centré sur le patient », qui consiste en « un suivi personnalisé des soins pharmaceutiques dans le cadre d'un accord conclu entre le patient, le pharmacien et, chaque fois que nécessaire, le médecin ». Le processus et les possibilités qu'il offre – préparation de médication individuelle, schéma d'administration, entretien d'accompagnement de bon usage des médicaments (BUM)... – sont décrits dans le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.2.

Conformément à la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 9), « le patient a droit, de la part de son praticien professionnel, à un dossier de patient soigneusement tenu à jour et conservé en lieu sûr ». Les règles plus précises relatives au dossier pharmaceutique, ouvert avec le consentement du patient, ainsi qu'aux données qui doivent ou peuvent y être inscrites sont précisées dans le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.7.1.IV. Les contours du dossier de suivi de soins pharmaceutiques sont évoqués au point F.7.2.II du même Guide. Quant au dossier pharmaceutique à tenir par le pharmacien hospitalier, les données à reprendre sont précisées à l'article 30, § 2 de l'arrêté royal du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins.

Article 41

Dans l'intérêt du patient, le pharmacien ne conseille que les médicaments et les produits dont il connaît la qualité et le profil d'action pharmacologique et thérapeutique. Il se documente et maintient en permanence son niveau de connaissance scientifique à cet égard. Il ne se contente pas de la documentation délivrée par des entreprises ou laboratoires commerciaux.



Afin de fournir des prestations de haute qualité (comme le requièrent le point A du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, pour les pharmaciens d'officines ouverte au public et l'introduction des [Principes et lignes directrices généraux](#), annexe I de l'A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, pour les pharmaciens hospitaliers), le pharmacien doit connaître les produits qu'il met à disposition de ses patients et qu'il peut leur conseiller en fonction de leur situation particulière. Il est d'ailleurs personnellement responsable de la qualité et de la conformité de ce qu'il délivre, prépare et, le cas échéant, de ce qu'il livre par un service de messagerie dans les cas d'exception au principe de délivrance personnelle exposés dans le commentaire sous l'[article 38 du Code](#) (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 2, al. 2](#) ; A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, [art. 2, al. 2](#)).

Au sujet de la formation continue du pharmacien, voir l'[article 7 du Code](#) et le commentaire l'accompagnant.

Article 42

Le choix du produit conseillé par le pharmacien n'est pas basé sur des motifs purement économiques.



Conformément au [Guide des bonnes pratiques officinales](#) (annexé à l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) (point F.7), « les soins pharmaceutiques constituent le principe directeur de la pratique pharmaceutique » et « le but des soins pharmaceutiques est d'optimiser la qualité de vie d'un patient reliée à sa santé et de lui permettre d'obtenir des résultats thérapeutiques positifs pour des coûts réalistes ». Le même Guide (point B) indique que « la qualité, en matière de santé, consiste à délivrer au patient l'assortiment d'actes thérapeutiques qui lui assure le meilleur résultat en termes de santé, conformément à l'état actuel de la science médicale [...] ».

Lorsque le pharmacien conseille un produit à son patient, il a donc le devoir de l'orienter vers celui qui sera le plus efficace et adapté pour traiter son problème de santé, sans se laisser influencer par des considérations étrangères au critère d'efficacité thérapeutique, à la santé publique et à l'intérêt du patient. Ce faisant, le pharmacien fait preuve de transparence à l'égard du patient lorsqu'à côté du produit proposé, il présente d'éventuelles alternatives. Pour certaines spécialités pharmaceutiques, le pharmacien a une possibilité de substitution du produit prescrit dans les conditions fixées par la législation (voir l'[art. 31](#) de la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, qui sera remplacé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard, par l'[art. 6](#) de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé) (au sujet des possibilités de substitution, voir le commentaire sous l'[art. 37 du Code](#)).

Article 43

En cas d'automédication, le pharmacien s'oppose à toute surconsommation suspectée ou avérée. Dans ce cadre, il avertit le patient des risques et dangers potentiels encourus et lui conseille de consulter un médecin ou un autre professionnel des soins de santé.



« L'assistance personnalisée des patients en situation d'automédication » fait explicitement partie des activités relevant de l'art pharmaceutique en vertu de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé ([art. 5/1, 10°](#)). S'agissant spécifiquement des médicaments, l'amélioration de leur usage par le patient, au profit de la qualité de vie de celui-ci, constitue un des objectifs des soins pharmaceutiques conformément à la même loi ([art. 7, al. 1^{er}](#) ; voir aussi le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point D, dernière puce et point F.7.1.III, qui élargit le principe à tous les produits de santé).

Sur le renvoi du patient par le pharmacien vers un autre professionnel des soins de santé, voir l'[article 21 du Code](#) et le commentaire l'accompagnant.



Dans une affaire où un patient s'était fait prescrire du Dafalgan codéine et de l'Alprazolam, un pharmacien a dépassé pendant plus d'un an la posologie initialement indiquée par le prescripteur et les doses maximales autorisées pour le Dafalgan codéine. Le Conseil d'appel l'a condamné à une suspension du droit d'exercer l'art pharmaceutique pendant une période de huit jours pour ne pas s'être opposé à une surconsommation en présence d'automédication. Il a en effet indiqué que, par son comportement, le pharmacien avait contribué à une délivrance abusive et anarchique de médicaments et que l'information qu'il avait fournie au patient sur le risque d'abus d'antidouleurs importait peu dès lors qu'il avait accepté que des quantités de médicaments excessives lui soient délivrées. Ce faisant, le pharmacien n'avait pas veillé au bien-être du patient.

Article 44

S'il existe des éléments indiquant une surconsommation ou un mésusage de médicaments, le pharmacien prend les initiatives nécessaires dans l'intérêt du patient et de la santé publique.



Voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 17, al. 3](#) et le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point D.

Concernant les démarches à entreprendre en cas d'abus de médicaments, d'usage de fausses prescriptions ou de shopping médical, voir le [dossier « Mésusage du médicament, surconsommation et secret professionnel »](#) sur le site de l'Ordre.

Article 45

En ce qui concerne la délivrance, tout pharmacien est responsable des actes qu'il accomplit ou qui sont accomplis sous sa surveillance.



Les affaires disciplinaires fondées sur le présent article visent, le cas échéant, à reconnaître une responsabilité déontologique du pharmacien mis en cause. Cette éventuelle reconnaissance de responsabilité se fait sans préjudice de l'application des règles de responsabilité civile, voire pénale. L'ensemble de ces règles ne doivent pas être confondues.



Voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 2, al. 1^{er} et le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.1. Voir aussi, pour les pharmaciens hospitaliers, l'A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, art. 2, al. 1^{er}.



A été condamnée à une suspension du droit d'exercer l'art pharmaceutique de quatre jours la pharmacienne titulaire dont l'assistante pharmaceutico-technique avait réalisé une préparation de gélules de vitamine D dont la concentration en vitamine D était extrêmement supérieure aux doses prescrites (sans dommages pour le patient de deux ans auquel elles étaient destinées). Le Conseil provincial a en effet constaté que la surveillance et la supervision du travail des assistants par le titulaire étaient insuffisantes et qu'aucune des procédures requises pour s'assurer de la qualité et de la sécurité des préparations effectuées par n'importe quel membre du personnel de la pharmacie n'avait été mise en place de façon optimale.

Article 46

La loi n'autorise la livraison au domicile du patient que dans des situations exceptionnelles et sous des conditions strictes.

Ce mode de délivrance s'effectue dans la plus grande discrétion.

Dans ce cas, le pharmacien veille également à fournir les informations nécessaires à la bonne utilisation du médicament.



Comme indiqué dans le commentaire sous l'article 38 du Code, la livraison à domicile constitue pour le pharmacien une dérogation de stricte interprétation au principe de la délivrance personnelle, dans la pharmacie. Les conditions de cette pratique, qui, selon la réglementation actuelle, doit demeurer exceptionnelle, sont précisées à l'article 28, alinéas 1 et 2 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens et impliquent, dans tous les cas, une commande des produits dans la pharmacie. La livraison est réalisée par ou sous la responsabilité du titulaire. Moyennant le respect de conditions complémentaires, l'usage d'un service de messagerie, dont le titulaire peut attester du respect des principes et lignes directrices des bonnes pratiques officinales, par exemple en termes de satisfaction des conditions de conservation et de transport (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 1^{er}, 21^o), est permis.

La livraison à domicile, dans le cadre réglementaire strict décrit ci-dessus, constitue un service que le pharmacien met à disposition de sa patientèle. Comme pour tous les services qu'il offre et les activités qu'il déploie, le pharmacien peut faire connaître cette possibilité de livraison à domicile dans des circonstances exceptionnelles par une publicité personnelle (voir la définition de la publicité personnelle à l'article 98 du Code), dans le respect des conditions prévues dans la partie II, point 13 du Code.

Par contre, la livraison au domicile elle-même doit intervenir dans la plus grande discrétion pour le patient. Comme indiqué dans le commentaire sous l'article 22 du Code, le simple fait d'entrer dans une pharmacie est couvert par le secret professionnel. Il est donc possible de considérer qu'il en va également ainsi de l'impossibilité de se déplacer et de la demande formulée auprès de son pharmacien de réaliser exceptionnellement la livraison de produits de santé à domicile.

Peu importe le lieu de la délivrance, celle-ci doit toujours être accompagnée des soins pharmaceutiques appropriés, qui constituent « le principe directeur de la pratique pharmaceutique » ([Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.7).



Voir l'avis du 21 juin 2013, « [Délivrance de médicaments à domicile](#) », publié sur le site de l'Ordre.

Article 47

Le pharmacien ne peut agir en vue de contourner les dispositions légales concernant la délivrance de médicaments. Il ne peut en aucun cas être toléré que des livraisons de médicaments soient effectuées sans contrôle effectif du pharmacien.



Les commentaires sous les autres articles du présent point 3 de la partie II du Code rappellent les principales dispositions légales et réglementaires applicables en matière de délivrance de médicaments. Ils soulignent également l'importance du rôle du pharmacien, qui détient le monopole sur la délivrance de ce type de produits. Il y est donc renvoyé ici.

Article 48

Le pharmacien assure la délivrance de médicaments à des personnes vivant en communauté conformément à la législation en vigueur. Il veille à la qualité de cette délivrance individuelle à chaque patient. Ceci demande une évaluation et un ajustement permanents des modalités de délivrance, de conservation et de distribution de médicaments au sein de la communauté.



Une personne vivant en communauté est une « personne hébergée dans une maison de repos et de soins non rattachée à une institution hospitalière desservie par une pharmacie, dans une maison de repos agréée pour personnes âgées, dans un home pour personnes invalides, dans une maison de soins psychiatriques, dans une initiative d'habitation protégée, dans une institution pénitentiaire, dans un centre de psychiatrie légale, dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile ou dans un home de placement d'enfants, ainsi que les personnes qui sont traitées au sein des centres de soins de jour » (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 1^{er}, 19^o](#)). Cette définition n'inclut donc pas les initiatives privées de personnes décidant de créer une communauté, telles que les résidences services ou services-flats.

Les règles relatives à la délivrance à des personnes vivant en communauté sont contenues dans l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens ([art. 22 et 23](#)), avec des règles particulières pour la délivrance aux institutions pénitentiaires, aux centres de psychiatrie légale et aux centres pour demandeurs d'asile ([art. 24](#)). Cette réglementation vise à ce que la délivrance à des patients en communauté offre à ceux-ci des soins et des services pharmaceutiques identiques à ceux reçus par les autres patients, avec une garantie que le bon médicament soit remis à la bonne personne dans la communauté. À cette fin, une présence régulière du pharmacien, selon des horaires à communiquer à tous les intervenants, doit être organisée, outre sa présence hebdomadaire pour la procédure d'évaluation des conditions de conservation des produits délivrés ([art. 22 et Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.7.3).

S'agissant des résidents de maisons de repos pour personnes âgées ou de maisons de repos et de soins, des règles de tarification particulière, expliquées sur le [site de l'INAMI](#), sont applicables.

Article 49

Pour garantir des soins pharmaceutiques de qualité personnalisés, les commandes groupées de médicaments pour des personnes ne vivant pas en communauté, au sens de la législation en vigueur, sont interdites.



L'interdiction des commandes groupées, hors les cas de délivrance à des patients en communauté, constitue une suite logique du principe de la délivrance personnelle contenu à l'[article 3, § 4, alinéa 1^{er}](#) de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments et à l'[article 21, alinéa 1^{er}](#) de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens (à ce sujet, voir le commentaire sous l'[article 38 du Code](#)).

Pour rappel, une personne vivant en communauté est une « personne hébergée dans une maison de repos et de soins non rattachée à une institution hospitalière desservie par une pharmacie, dans une maison de repos agréée pour personnes âgées, dans un home pour personnes invalides, dans une maison de soins psychiatriques, dans une initiative d'habitation protégée, dans une institution pénitentiaire, dans un centre de psychiatrie légale, dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile ou dans un home de placement d'enfants, ainsi que les personnes qui sont traitées au sein des centres de soins de jour » (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 1^{er}, 19^o](#)). Les commandes groupées de médicaments destinées à d'autres groupes de personnes (par ex. une crèche) sont en principe interdites.

Il existe néanmoins deux exceptions précises : la délivrance de vaccins pour une campagne de vaccination sur le lieu de travail ou dans un centre agréé pour la vaccination d'enfants en bas âge ; la délivrance de médicaments destinés au traitement des maladies tropicales et de médicaments immunologiques en vue de la prévention des maladies contagieuses à l'Institut de Médecine tropicale Prince Léopold d'Anvers pour les voyageurs qui se rendent à l'étranger (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 25 et 26](#)).

Ne constitue pas une commande groupée et est donc autorisée la délivrance de médicaments pour la trousse d'urgence d'un prescripteur (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 20](#)). Il en est de même de la délivrance pour les armoires d'urgence dans les établissements de soins (A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, [art. 13](#)).

● 4. LE PHARMACIEN ET SES CONFRÈRES

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 50

Tous les pharmaciens sont tenus de s'entraider et de se porter assistance. Ils entretiennent des relations qui sont basées sur la solidarité et la confraternité.



Comme déjà indiqué dans le commentaire sous l'article 3 du Code, être confraternel, pour un pharmacien, revient à se comporter de manière correcte, polie et bienveillante à l'égard de ses autres collègues pharmaciens. Le fait, pour un pharmacien, de faire quelque chose que les autres pharmaciens ne font pas, dans le respect des prescriptions légales et déontologiques, ne constitue pas un manquement à la confraternité.

Cette attitude d'entraide et de solidarité sert naturellement l'intérêt du patient et de la santé publique, qui constitue l'objectif de l'activité du pharmacien.



- La pandémie de Covid-19, particulièrement dans ses prémices, a offert une illustration significative de la mise en œuvre de cette disposition : de nombreux pharmaciens qui n'étaient pas ou plus inscrits à l'Ordre des pharmaciens (retraités, universitaires, industriels...) se sont portés volontaires soit pour renforcer les équipes dans les pharmacies particulièrement sous pression tout au long de la crise, soit, plus tard, pour assurer le fonctionnement optimal des centres de vaccination dès leur ouverture.
- Les graves inondations qui ont touché la Belgique durant l'été 2021 constituent un autre exemple. Les pharmaciens sinistrés ont en effet pu compter sur l'entraide de confrères pour tenter d'assurer au mieux la continuité des soins à l'égard de leurs patients dans des conditions difficiles. L'Ordre a pu le constater de manière directe, en se rendant plusieurs fois dans les régions touchées pour soutenir ses membres et suivre leur situation.

Article 51

Le pharmacien veille à ce que ses collaborateurs puissent exercer leur profession en conformité avec toutes les prescriptions légales, réglementaires et déontologiques.



Conformément à l'article 8 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, c'est le pharmacien titulaire qui assume la responsabilité de la gestion de l'officine et de l'application de la législation. Il lui revient donc de permettre à ses pharmaciens collaborateurs de travailler dans les meilleures conditions possibles (que ce soit en termes de matériel, d'hygiène, de disposition des locaux, de moyens d'identification des membres de l'équipe officinale...).

Cette responsabilité s'impose au pharmacien qu'il soit ou non propriétaire de l'officine dont il assume la gestion. La même disposition de la loi du 10 mai 2015 susmentionnée précise que le détenteur de l'autorisation d'exploitation de la pharmacie qui n'en assure pas la gestion doit mettre à disposition du ou des titulaire(s) « les moyens et l'équipement nécessaires pour l'exercice de la profession » et qu'il doit lui/leur laisser « une autonomie suffisante », sans lui/leur imposer d'acte ou de restriction « qui empêche le respect des exigences légales et déontologiques ». Il revient au(x) titulaire(s) de s'assurer du respect de cette disposition.

Article 52

Le pharmacien titulaire traite ses pharmaciens adjoints et les pharmaciens remplaçants comme des confrères, sans aucune forme de discrimination.



Chaque pharmacien, peu importe la fonction qu'il assume, dispose du même titre pour exercer l'art pharmaceutique (voir le commentaire sous l'art. 58 du Code) ; il assume la même responsabilité pour les soins qu'il réalise ou supervise, ainsi que pour les produits qu'il délivre ou prépare (voir le commentaire sous l'art. 14 du Code) ; il participe solidairement au service de garde (voir l'art. 26 du Code et le commentaire qui l'accompagne). Même si des responsabilités complémentaires lui sont attribuées (voir le commentaire sous l'art. 14 du Code, ainsi que les art. 25, 58, 67-69 et 75 du Code), le titulaire demeure confrère des éventuels pharmaciens adjoints ou remplaçants qui travaillent avec lui.

Pour rappel (voir le commentaire sous l'art. 17 du Code), la discrimination consiste non seulement à traiter de manière différente des situations qui sont identiques (sans critère de différenciation objectif), mais aussi à traiter de manière identique des situations qui sont pourtant différentes. La législation belge interdit et punit la discrimination réalisée sur base de différents critères : le sexe, la nationalité, l'origine ethnique ou nationale, la race, la couleur de peau, l'ascendance, le handicap, la conviction religieuse ou philosophique, l'orientation sexuelle, l'âge, la fortune, l'état civil, la conviction politique, la conviction syndicale, l'état de santé, les caractéristiques physiques ou génétiques, la naissance, l'origine sociale et la langue.

Il convient de rappeler que l'incidence des règles de droit civil et de droit social sur l'organisation des officines concerne un autre domaine que celui qui est commenté ici. Il est utile de remarquer que le droit du travail permet, dans certaines conditions, l'imposition de certaines restrictions aux employés (par exemple, exigences liées au code vestimentaire ou à l'expression des convictions) sans que cela ne constitue de la discrimination.

Article 53

Toutes les conventions entre pharmaciens sont sincères et honnêtes ; elles sont respectées dans un esprit de confraternité. Toute collusion entre pharmaciens est interdite.



La collusion peut être définie comme une entente trompeuse et le plus souvent secrète, qui procure un avantage au détriment d'une autre personne et par laquelle la découverte de ces faits punissables est entravée. Cet article n'interdit pas les accords qui sont exclusivement motivés par des considérations visant à une bonne dispensation des soins.



Cet article n'interdit pas toute forme de collaboration entre les pharmaciens. Lorsque des pharmaciens recourent par exemple à un achat groupé afin que le patient puisse en retirer un avantage, la pratique paraît tout à fait acceptable.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 38.

Article 54

Le pharmacien ne peut inciter les collaborateurs d'un confrère à le quitter. Il informe son confrère installé à proximité de l'engagement d'un ancien collaborateur de celui-ci.



L'article 54 n'est que la manifestation de l'esprit de confraternité qui doit animer les relations entre pharmaciens. Une certaine transparence entre confrères installés à proximité permet une concurrence en bonne intelligence.

En droit du travail également, la liberté de concurrence et de travail est tempérée en plusieurs circonstances pour rendre le débauchage de personnel illicite dans certains cas. La réglementation en matière de clause de non-concurrence n'est applicable que dans des conditions précises (pour plus d'informations, voir le [site du SPF Emploi](#)).

Article 55

Le pharmacien s'abstient, en public ou en privé, de propos ou d'actes susceptibles de nuire à ses confrères et à l'image de la profession.



La clé qui sous-tend l'obligation contenue à l'article 55 du Code est la nécessité de maintenir la confiance du patient dans son pharmacien à titre individuel, mais aussi dans l'ensemble de la profession. Il s'agit d'un objectif de santé publique.

Sur la nécessité de respect de la déontologie par le pharmacien même en dehors de l'activité professionnelle, voir le commentaire sous l'[article 5 du Code](#).



Le Conseil d'appel a considéré qu'« est antidéontologique le fait de calomnier un confrère, le dénigrer ou propager de fausses accusations sur sa personne, son personnel, son officine ou ses préparations, et ce même en l'absence d'effets auprès de la clientèle ». En l'occurrence, un pharmacien avait envoyé un courrier au Conseil provincial, à l'inspection de la pharmacie et à la Commission médicale provinciale, dans lequel il mettait en cause les qualités professionnelles et morales de collègues, leurs pratiques qualifiées de douteuses, leur absence de scrupules et leur mépris de la déontologie. Même non rendus publics, ces propos ont été considérés comme inacceptables sur le plan déontologique. Le droit de se plaindre d'un collègue qui n'effectue pas les tâches qui lui reviennent n'a pas été remis en cause, mais c'est la façon de formuler la plainte qui a été jugée inappropriée.

Article 56

Afin de garantir un bon suivi pharmaceutique, le pharmacien transmet à son confrère, conformément aux dispositions légales et réglementaires, à la demande ou avec l'accord du patient ou de son mandataire, les renseignements utiles ou nécessaires pour assurer la continuité, la qualité des prestations de soins ainsi que leur conformité avec les traitements prescrits.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 33, § 1^{er}](#), qui sera remplacé, au plus tard le 1^{er} juillet 2022, par l'[art. 19](#) de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

La transmission d'informations concernant un patient dans le contexte décrit à l'article 56 ne constitue pas une violation du secret professionnel (voir le commentaire sous l'[art. 22 du Code](#)).

La loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé insiste sur l'importance du consentement du patient au partage de données le concernant entre professionnels de soins de santé avec lesquels il entretient une relation thérapeutique (voir la [section 12](#), qui entre en vigueur le 1^{er} juillet 2022). Le consentement peut être donné par écrit, par voie électronique ou oralement et doit être libre et éclairé.



Lorsqu'un patient déménage et change de pharmacien, il arrive fréquemment qu'avec son accord, son nouveau pharmacien contacte l'ancien afin d'obtenir la formule d'une préparation spécifique qui lui est dispensée régulièrement.

Article 57

Pendant sa suspension, le pharmacien ne peut accomplir aucun acte relevant des activités liées à une pharmacie ni être présent dans une pharmacie durant les périodes d'activité de celle-ci.



Accomplir un acte relevant de l'art pharmaceutique pendant une période de suspension constitue, pour le pharmacien, l'exercice illégal de l'art pharmaceutique, passible de sanctions pénales (A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Pharmaciens, [art. 31](#), qui renvoie à l'[art. 122](#) de la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé pour la détermination des sanctions pénales).

Les suspensions prononcées par les instances disciplinaires de l'Ordre sont, conformément à la législation, dénoncées à une série d'institutions, afin d'en contrôler le respect. Elles entraînent, lorsque le pharmacien est titulaire, une série de démarches qui sont résumées dans la communication du Conseil national du 20 mars 2015, « [Formalités à accomplir par un pharmacien titulaire suspendu du droit d'exercer](#) », publiée sur le site de l'Ordre.



Contrairement à ce que soutenait le pharmacien, un Conseil provincial a jugé que, conformément au [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.7.2), la zone de préparation, qui donne accès à et offre une vue sur la pharmacie, en faisait partie intégrante. S'y trouver pendant une période de suspension, même pour s'y occuper d'affaires privées, est dès lors interdit. La pharmacie ou officine pharmaceutique est définie comme les locaux destinés à la préparation, la réception, la conservation et la délivrance de médicaments, de matières premières, de dispositifs médicaux et d'autres produits de santé (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 1^{er}, 1^o](#)) et comprend des zones de réception, de stockage, de préparation et de dispensation respectant les conditions prescrites dans le Guide susmentionné.

Article 58

Le pharmacien titulaire s'assure que les pharmaciens adjoints et remplaçants satisfont aux exigences légalement requises pour l'exercice de l'art pharmaceutique.



Pour exercer légalement l'art pharmaceutique, tout pharmacien doit être porteur du diplôme légal correspondant, avoir obtenu un visa auprès du SPF Santé publique et être inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 6, § 1^{er} et 25 – qui sera remplacé, au plus tard le 1^{er} juillet 2022, par les art. 10 et 11 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé – et A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Pharmaciens, art. 2).

Exercer en l'absence d'une de ces conditions constitue l'exercice illégal de l'art pharmaceutique, ce qui est pénalement répréhensible (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 6, § 1^{er} et 122). Autrement dit, un étudiant qui n'a pas obtenu son diplôme en première session ne peut pas travailler comme pharmacien durant l'été sous le statut étudiant (job d'été), ni même comme assistant pharmaceutico-technique (il s'agit en effet d'un titre professionnel particulier requérant un agrément spécifique en tant que titulaire d'une profession paramédicale ; voir l'A.R. du 5 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'assistant pharmaceutico-technique et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un pharmacien, ainsi que la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, chapitre 7, à lire en combinaison avec l'A.R. du 2 juillet 2009 établissant la liste des professions paramédicales). Par contre, l'étudiant exerçant comme pharmacien dans le cadre du stage prévu au cours de sa formation n'est pas passible de sanctions pénales (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 126 ; pour plus de précisions, voir le commentaire sous l'art. 71 du Code).

Concernant l'inscription au tableau de l'Ordre des pharmaciens, la demande doit être adressée au Conseil provincial du domicile (celui où le titulaire exerce ses activités principales ou celui de la résidence pour les autres pharmaciens ; A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des Pharmaciens, art. 2). Le Conseil doit statuer sur cette demande dans le mois de la réception de celle-ci (A.R. du 29 mai 1970 réglant l'organisation et le fonctionnement des conseils de l'Ordre des pharmaciens, art. 25). Un pharmacien ne peut commencer à exercer qu'à partir du moment où son inscription au tableau est actée par le Conseil provincial. C'est la raison pour laquelle, chaque année, les Conseils provinciaux organisent des séances extraordinaires quelques jours après les délibérations des universités (le

temps que celles-ci communiquent la liste des diplômés au SPF Santé publique afin qu'il crée les numéros de visa), afin de procéder à l'inscription des nouveaux diplômés. Ce n'est qu'après ces séances extraordinaires, que ces derniers peuvent commencer à travailler. La procédure à suivre et les documents à fournir pour l'inscription à l'Ordre (qui peut aussi être réalisée par voie électronique) sont expliqués sur le [site de l'Ordre](#).

C'est après l'inscription à l'Ordre que le pharmacien peut obtenir un numéro INAMI pour pouvoir attester de ses prestations à l'assurance soins de santé et que celle-ci puisse rembourser les patients (pour plus d'informations, consultez le [site de l'INAMI](#)).

● 5. LE PHARMACIEN ET LES AUTRES PROFESSIONNELS DE SOINS DE SANTÉ

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 59

Le pharmacien entretient avec les médecins prescripteurs et avec les autres professionnels des soins de santé visés dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, des relations cordiales de collaboration. Il échange loyalement avec ceux-ci toutes les informations utiles ou nécessaires dans l'intérêt du patient, avec l'accord de celui-ci.

Le pharmacien s'abstient, en public ou en privé, de commentaires désobligeants, médisants ou calomnieux à l'égard des autres professionnels de soins de santé.



Tous les professionnels des soins de santé œuvrent pour la santé publique, dans l'intérêt du patient et de la continuité des soins qui lui sont prodigués. La législation encourage donc une « relation permanente, basée sur une confiance mutuelle » entre le pharmacien et les autres professionnels des soins de santé, en particulier les médecins (*Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles*, annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point D). Une concertation entre eux et le renvoi vers un autre praticien compétent sont également prônés (à ce sujet, voir le commentaire sous l'[art. 21 du Code](#)).

C'est dans le même esprit que l'[article 39 du Code](#) enjoint le pharmacien à dispenser les soins pharmaceutiques et à informer le patient, sans ébranler la confiance de ce dernier envers le prestataire ayant prescrit ou recommandé le produit. Cette nécessité n'enlève rien de l'obligation pour le pharmacien de fournir une information complète et des conseils appropriés, et de dispenser des soins pharmaceutiques de qualité, dans le cadre de sa liberté thérapeutique. Comme il a été mentionné à plusieurs reprises, ceci peut aller jusqu'à un refus de délivrance du produit demandé (voir les commentaires sous les [art. 6, 19, 34 et 36 du Code](#)). L'objectif du pharmacien, qui est souvent le seul à connaître tous les produits consommés par le patient, est la sécurité de ce dernier. Le pharmacien peut donc légitimement agir de façon active lorsque la situation le requiert, par exemple lorsque l'efficacité d'un médicament qu'il délivre pourrait être altérée par un autre produit recommandé par un professionnel de soins. Ce faisant, il veillera néanmoins à prendre les précautions nécessaires pour maintenir la confiance du patient envers tous les prestataires qui l'entourent et œuvrent dans l'intérêt de sa santé.

Le maintien de la confiance envers tous les partenaires voués à protéger la santé publique et assurer la continuité des soins pour tous les patients a pour corollaire l'obligation d'éviter tout propos déplacés à leur égard. Sur la nécessité de respect de la déontologie par le pharmacien même en dehors de l'activité professionnelle, voir le commentaire sous l'[article 5 du Code](#).



Au sujet de l'échange d'informations, voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 33, § 1^{er}](#), qui sera remplacé, au plus tard le 1^{er} juillet 2022, par l'[art. 19](#) de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé.

La transmission d'informations concernant un patient dans le contexte décrit à l'article 59 ne constitue pas une violation du secret professionnel (voir le commentaire sous l'[art. 22 du Code](#)).

La loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé insiste sur l'importance du consentement du patient au partage de données le concernant entre professionnels de soins de santé avec lesquels il entretient une relation thérapeutique (voir la [section 12](#), qui entre en vigueur le 1^{er} juillet 2022).

Un bel exemple où l'échange de données entre un pharmacien et un autre professionnel de soins est important est la substitution. Sur cette question, voir le commentaire sous l'[article 37 du Code](#).

Article 60

Toute collusion entre des pharmaciens et d'autres praticiens de soins de santé est interdite.

Sont par contre acceptables les formes de collaboration entre pharmaciens et autres dispensateurs de soins qui sont mises en place dans l'intérêt du patient et de la qualité des soins et préservent l'indépendance du pharmacien et le libre choix du patient.



La collusion peut être définie comme une entente trompeuse et le plus souvent secrète, qui procure un avantage au détriment d'une autre personne et par laquelle la découverte de ces faits punissables est entravée. Cet article n'interdit pas les accords qui sont exclusivement motivés par des considérations visant à une bonne dispensation des soins.

La collusion ne doit pas être confondue avec les formes de concertation multidisciplinaire qui se développent de plus en plus, dans l'optique d'une meilleure accessibilité et d'une meilleure qualité des soins dispensés aux patients. Pour autant que ces formes de collaboration préservent l'indépendance et l'autonomie professionnelle du dispensateur de soins, tout en respectant le libre choix du praticien professionnel par le patient, elles doivent être encouragées. Ces formes de collaboration peuvent entre autres avoir pour objet de récompenser la prescription opportune, de stimuler les accords et la concertation pharmacothérapeutiques, d'optimiser la dispensation de médicaments en première ligne où l'intérêt du patient reste garanti, d'éviter la surconsommation ou l'abus de médicaments, etc.

Quant à la possibilité pour le pharmacien de matérialiser la collaboration avec un autre dispensateur de soins par la mise à disposition de celui-ci d'un espace de sa pharmacie, voir le commentaire sous l'[article 81 du Code](#).



Il ne peut être question d'« entente » avérée et donc de collusion dans le chef d'un pharmacien lorsqu'un médecin choisit de son propre chef, sans demande ou incitation de la part du pharmacien, d'y renvoyer systématiquement ses patients, en raison de l'expertise particulière et bien connue du pharmacien en question (par exemple pour la réalisation de préparations magistrales spécifiques ou pour la large gamme de compléments alimentaires dont il dispose et ses connaissances en la matière).

Ne constitue pas davantage de la collusion le simple fait pour un pharmacien d'installer sa pharmacie dans le même immeuble que le cabinet d'un médecin, d'un kinésithérapeute, d'un psychologue, etc. pour autant que l'entrée des locaux respectifs soit strictement distincte et que l'installation ne s'accompagne pas d'un accord quelconque lié à la patientèle des deux pratiques. Il convient de rappeler ici que, conformément au commentaire sous l'[article 77 du Code](#), la pharmacie peut compter plusieurs entrées, dont certaines qui s'ouvrent sur d'autres espaces. Il serait donc envisageable qu'une de ces entrées ouvre sur un espace commun, tel qu'un couloir, un hall d'entrée... permettant également l'accès à d'autres locaux de prestataires de soins. Ce qui reste primordial, c'est l'individualisation de la pharmacie et la possibilité pour elle de fonctionner de manière autonome par rapport à d'autres espaces adjacents, sans contraindre le patient à traverser l'un de ceux-ci pour accéder à la pharmacie.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 38, § 2](#).

Voir aussi la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, [art. 7 et 32](#) (qui entrent en vigueur au plus tard le 1^{er} juillet 2022), qui prévoient la possibilité d'encadrer par arrêté royal les accords de collaboration entre professionnels des soins de santé, sans possibilité de toucher à la liberté thérapeutique de ces derniers.

Article 61

Toute collaboration avec une personne pratiquant illégalement une profession de soins de santé visée dans la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé est interdite.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 39 et 122.

Article 62

Dans le même esprit, les articles 59, 60 et 61 s'appliquent aux relations avec les médecins vétérinaires et avec les praticiens visés par la loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non-conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales.



Au même titre que les médicaments à usage humain, les pharmaciens sont habilités à délivrer des médicaments à usage vétérinaire, soit aux responsables des animaux, soit aux médecins vétérinaires eux-mêmes, qui peuvent tenir un dépôt et fournir des médicaments dans certaines circonstances (sans entrer dans les détails de ces réglementations, voir la loi du 28 août 1991 sur l'exercice de la médecine vétérinaire, l'A.R. du 21 juillet 2016 relatif aux conditions d'utilisation des médicaments par les médecins vétérinaires et par les responsables des animaux et l'A.R. du 14 décembre 2006 relatif aux médicaments à usage humain et vétérinaire – Partie 2).

Les pratiques non conventionnelles sont l'homéopathie, la chiropraxie, l'ostéopathie et l'acupuncture (loi du 29 avril 1999 relative aux pratiques non conventionnelles dans les domaines de l'art médical, de l'art pharmaceutique, de la kinésithérapie, de l'art infirmier et des professions paramédicales, art. 2, § 1^{er}, 2^o). Les praticiens d'une pratique non conventionnelle sont reconnus comme des praticiens professionnels dispensant des soins de santé par la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient (art. 2). Pour une définition de chaque pratique non conventionnelle, voir le [site du SPF Santé publique](#). Seule l'homéopathie a, jusqu'ici, fait l'objet d'une réglementation spécifique, imposant que l'homéopathe soit médecin, dentiste ou sage-femme (A.R. du 26 mars 2014 relatif à l'exercice de l'homéopathie).

Il est renvoyé aux commentaires formulés sous les articles 59, 60 et 61 du Code, qui sont également pertinents en l'occurrence, pour le surplus.

● 6. LE PHARMACIEN ET LES ORGANISMES ASSUREURS

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 63

Le pharmacien entretient de bonnes relations avec les organismes assureurs.



Comme a eu l'occasion de le souligner le Raad van Beroep, « le pharmacien est l'une des pierres angulaires dans l'organisation sociétale des soins de santé », « un chaînon hautement formé indispensable dans le système », qui est « le garant » et « l'un des piliers » d'une dispensation correcte des médicaments. La confiance que les patients et les organismes assureurs doivent pouvoir mettre dans le pharmacien est donc fondamentale au bon fonctionnement de l'ensemble du système.

Porter atteinte à cet équilibre peut avoir de graves conséquences pour le pharmacien. Les infractions à la législation relative à l'assurance soins de santé et indemnités peuvent en effet donner lieu à différents types de sanctions – notamment administratives, prononcées par l'INAMI* ; pénales, prononcées par un juge de droit commun ; disciplinaires, prononcées par les organes de l'Ordre des pharmaciens – qui peuvent être cumulatives. Compte tenu de la gravité des faits de ce type, qui affectent le fonctionnement de la sécurité sociale et contribuent à déséquilibrer son financement, les différentes instances compétentes dénoncent d'ailleurs aux autres instances les faits dont elles ont connaissance.

Le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point D) considère que les exigences de base des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales impliquent nécessairement « une relation de confiance avec les organismes assureurs laissant au pharmacien une liberté de décision suffisante, en respectant la vie privée du patient ».



• Dans une affaire où un pharmacien avait été poursuivi par l'INAMI pour des remboursements indus obtenus sur plus de 400 conditionnements pour un montant de près de 45 000 €, le Conseil d'appel a décidé d'aggraver la peine prononcée en première instance par le Conseil provincial et a prononcé une suspension du droit d'exercer l'art pharmaceutique pendant un an. Il a en effet considéré que « la fraude à l'INAMI est un des actes les plus graves car de nature à mettre à mal tout le système de la sécurité sociale et du principe du

* Pour plus d'informations concernant les infractions, la procédure et les sanctions possibles, voir la brochure de l'INAMI de mai 2019, « [Service d'évaluation et de contrôle médicaux – Missions et procédures](#) ».

tiers payant qui suppose une parfaite correction de ceux auxquels il est fait confiance ». En outre, « que la fraude soit minime ou importante, les faits de fraude à l'INAMI constituent une atteinte grave à l'honneur, la dignité et la probité de la profession et sont de nature à avoir une répercussion sur la viabilité de la sécurité sociale, ce qui ébranlerait aussi la confiance du public à l'égard de l'ensemble des pharmaciens ».

• Dans une autre affaire, le Conseil d'appel a radié un pharmacien qui avait mis en place un système lui permettant, dans le cadre du suivi de toxicomanes, d'obtenir, entre autres, de multiples remboursements pour des produits non délivrés : « les faits reprochés de fraude à l'INAMI sont graves parce que le pharmacien a développé un système lui permettant de s'enrichir au préjudice de la collectivité, participant ainsi à la mise en péril de l'existence même de la sécurité sociale, ce qui constitue un manquement flagrant à la dignité et à l'honneur de la profession de pharmacien ».

Article 64

Le pharmacien participe à la maîtrise des dépenses de santé tout en ne perdant pas de vue l'intérêt du patient.



Le pharmacien respecte et participe à toutes les initiatives des autorités visant à contrôler les dépenses de santé. Il prône notamment à cet effet un usage optimal et rationnel des médicaments. Il fait également usage des possibilités de substitution vers des spécialités moins chères lorsque c'est indiqué (sur les règles relatives à la substitution, voir le commentaire sous l'[art. 37 du Code](#) ; sur l'importance de la transparence entre professionnels de soins à cet égard, voir le commentaire sous l'[art. 59 du Code](#)).

Le pharmacien conserve néanmoins toujours sa liberté thérapeutique qui lui permet, dans l'intérêt du patient, de choisir librement, sur la base des données scientifiques et de son expertise et dans les limites de ses compétences, les moyens qu'il met en œuvre dans le cadre des soins qu'il dispense, sans restriction réglementaire possible (loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, [art. 4](#), qui entrera en vigueur au plus tard le 1^{er} juillet 2022).

Sur ces questions, voir aussi le commentaire sous l'[article 42 du Code](#).

● 7. LE PHARMACIEN ET SES FOURNISSEURS

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 65

Le pharmacien choisit avec soin ses fournisseurs de médicaments, d'accessoires médicaux et de produits de santé, sur la base de critères de qualité, de service, de fiabilité et de continuité d'approvisionnement.



Cette disposition se comprend aisément, compte tenu des responsabilités et des obligations qui pèsent sur le pharmacien. Ce dernier est en effet responsable de la qualité et de la conformité de tous les produits qu'il délivre, livre ou prépare et doit s'assurer que les produits qu'il détient sont conformes à la réglementation et répondent aux qualités requises. À cette fin, le pharmacien est tenu de choisir des fournisseurs disposant des autorisations requises et répondant à des critères de qualité et de sécurité. Leur fiabilité est primordiale, afin que le pharmacien puisse adéquatement assurer la continuité des soins auprès de ses patients et, en officine, une délivrance au plus tard le jour ouvrable suivant la formulation de la demande – sans préjudice des éventuelles indisponibilités de certains produits*. Les critères de qualité, de sécurité, de continuité dans le choix des fournisseurs priment tout critère purement économique.



Sur ces questions, voir, pour le pharmacien d'officine, l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 2, al. 2 et 4, ainsi que le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) y annexé, point F.4 ; pour le pharmacien hospitalier, voir l'A.R. du 30 septembre 2020 portant sur la préparation et la délivrance des médicaments et l'utilisation et la distribution des dispositifs médicaux dans les établissements de soins, art. 2, al. 2 et les [Principes et lignes directrices généraux](#) y annexés (annexe I). Voir aussi les [articles 41 et 87 du Code](#).

* Les médicaments indisponibles sont signalés sur le [site du Centre belge d'information pharmacothérapeutique \(CBIP\)](#).

● 8. LE PHARMACIEN ET SON PERSONNEL, PHARMACIEN OU NON

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 66

En toutes circonstances, tout pharmacien demeure déontologiquement responsable de tous les actes accomplis sous sa supervision.



Voir le commentaire sous l'article 14 du Code. Cette responsabilité du pharmacien est non seulement déontologique, mais aussi légale.

Article 67

Le pharmacien titulaire s'assure que les membres de son personnel satisfont aux exigences légalement requises et ont les compétences professionnelles nécessaires à l'exercice de leur fonction.



L'équipe officinale, tant dans la pharmacie ouverte au public que dans la pharmacie hospitalière, est composée de pharmaciens et, le cas échéant, d'assistants pharmaceutico-techniques, dont le nombre ne peut dépasser trois par pharmacien (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 7, al. 2](#) ; A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée, [art. 22](#)). En vertu de l'article 67, il revient donc au titulaire de s'assurer que tout son personnel satisfait à toutes les conditions nécessaires pour l'exercice de sa profession et dispose des compétences et de la formation suffisantes.



Concernant les exigences requises pour exercer comme pharmacien, voir le commentaire sous l'article 58 du Code.

Concernant les exigences requises pour exercer comme assistant pharmaceutico-technique, voir l'A.R. du 5 février 1997 relatif au titre professionnel et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'assistant pharmaceutico-technique et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un pharmacien.

Voir aussi l'avis du Conseil national du 23 février 2015, « [Équipe officinale pharmaceutique](#) », publié sur le site de l'Ordre.

Article 68

Le pharmacien titulaire procure les conditions optimales de travail et supervise toutes les activités de la pharmacie.



Conformément à la réglementation, le pharmacien-titulaire d'une officine ouverte au public ou hospitalière est responsable sur tous les plans (pénal, civil et disciplinaire) des actes pharmaceutiques, de la gestion de la pharmacie, de l'application de la législation et de la mise en œuvre sur la durée des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 8, al. 2](#)). En cas de co-titulariat, tous les titulaires sont responsables de façon solidaire sur tous les plans, « comme s'ils exerçaient les tâches en leur nom et pour leur compte propre ».

S'agissant des pharmacies ouvertes au public, la réglementation précise que le titulaire « est investi de l'autorité » ([Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.1). Il lui appartient d'organiser le travail et d'exercer une surveillance effective sur son équipe.

L'officine hospitalière est également dirigée par un pharmacien-titulaire, qui en gère tous les aspects (A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée, [art. 15, 16 et 17](#)).

Voir aussi le commentaire sous l'article 51 du Code.

Article 69

Le pharmacien titulaire développe au sein de sa pharmacie un climat de confiance et de collaboration avec l'ensemble de son personnel, veillant en particulier à maintenir le niveau de compétence de ses collaborateurs ainsi que leur sens du dévouement.



Tous les pharmaciens sont soumis à une obligation de formation continue (voir le commentaire sous l'[art. 7 du Code](#)) et doivent tenir à jour un portfolio démontrant qu'ils disposent des compétences et de l'expérience nécessaires (loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, [art. 8](#), qui entrera en vigueur au plus tard le 1^{er} juillet 2022). Les assistants pharmaceutico-techniques doivent aussi suivre une formation permanente (A.R. du 5 février 1997 relatif au titre professionnelle et aux conditions de qualification requises pour l'exercice de la profession d'assistant pharmaceutico-technique et portant fixation de la liste des actes dont celui-ci peut être chargé par un pharmacien, [art. 3, 3°](#)).

Le titulaire ne peut pas s'opposer à ce que ses collaborateurs participent à des programmes de formation continue et doit même y veiller (pour les officines ouvertes au public, voir le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#), annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, point F.1). Il s'assure de la mise en pratique des formations suivies au travers d'évaluations régulières.

* Les médicaments indisponibles sont signalés sur le site du Centre belge d'information pharmacothérapeutique (CBIP).

● 9. LE PHARMACIEN MAÎTRE DE STAGE

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 70

Le pharmacien n'accepte d'encadrer un stagiaire que s'il remplit les critères requis par l'université concernée pour assurer sa formation.



Dans le cadre de sa formation de base, l'étudiant en pharmacie est légalement tenu d'effectuer un stage officinal de six mois*. Les universités proposent aussi parfois d'autres stages aux étudiants au cours de leurs études. Ce sont en tout cas les universités elles-mêmes qui fixent les critères et la procédure pour être reconnu comme maître de stage. Le pharmacien qui souhaite endosser ce rôle doit donc satisfaire aux conditions posées pour accueillir un stagiaire.

Dans le cadre de la procédure fixée par les universités, il est prévu de demander l'avis de diverses instances par rapport au candidat maître de stage, parmi lesquelles le Conseil provincial de l'Ordre des pharmaciens dont celui-ci relève. Dans la mesure où il est, entre autres, attendu du pharmacien maître de stage qu'il éclaire son stagiaire sur la bonne application de la déontologie (voir l'art. 72 du Code), il est logique d'investiguer sur le statut disciplinaire du candidat. Les Conseils provinciaux sont tenus au secret professionnel « pour toutes les affaires dont ils ont eu connaissance dans ou à l'occasion de l'exercice de leurs fonctions » (A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens, art. 30). Il n'est donc pas question pour eux de divulguer le contenu des dossiers disciplinaires des candidats maîtres de stage pour lesquels ils sont interrogés. Ils analysent les candidatures en interne, suivant des critères précis, au moyen des éléments en leur possession et remettent un avis général favorable ou défavorable pour chaque candidat aux universités.

* Il s'agit d'une exigence européenne (Dir. 2005/36/CE du Parlement européen et du Conseil du 7 septembre 2005 relative à la reconnaissance des qualifications professionnelles, art. 44).

Article 71

Le pharmacien maître de stage partage avec le stagiaire ses connaissances professionnelles et met à sa disposition tous les moyens documentaires utiles à une formation pratique et complète de haut niveau.

Il l'associe à toutes les activités de la pharmacie. En aucun cas le maître de stage n'abuse de sa fonction pour exercer une quelconque pression sur le stagiaire.



L'objectif du stage est naturellement de confronter l'étudiant à la pratique professionnelle du pharmacien, quelle qu'elle soit. Il appartient donc au pharmacien d'initier son stagiaire à toutes les facettes de celle-ci et de lui faire profiter de toute activité susceptible de le former aux nouveaux rôles du pharmacien et services dispensés par celui-ci. À cette fin, le pharmacien met à disposition du stagiaire toutes les ressources utiles. Ceci suppose également la disponibilité permanente d'un pharmacien, afin de transmettre ses connaissances et les bonnes pratiques de sa profession, ainsi que d'encadrer adéquatement les apprentissages de l'étudiant.

À l'inverse, le maître de stage est en droit d'attendre de son stagiaire assistance et contribution aux efforts particuliers exigés des professionnels de santé en cas de situation exceptionnelle.



Voir la communication du 14 juin 2013, « [Stage en pharmacie](#) », publiée sur le site de l'Ordre.



- Le maître de stage cantonne parfois le stagiaire à une tâche précise (préparations magistrales et pas d'activité au comptoir). L'objectif du stage est cependant d'avoir une vision d'ensemble de toutes les activités du pharmacien en officine. La visée principale du stage est la formation scientifique des étudiants sur le terrain : ils doivent acquérir une démarche qui les sortirait de n'importe quelle situation s'ils se retrouvent seuls en officine plus tard. La proportion entre notamment les soins pharmaceutiques et les tâches pouvant apparaître comme moins gratifiantes à effectuer doit être respectée dans une juste mesure.
- De la transparence et de la collégialité sont nécessaires dans les relations entre le maître de stage et le stagiaire, afin d'éviter que le premier ne se mêle de l'avenir professionnel du second et n'exerce sur lui une pression afin de ne pas être engagé par un pharmacien présent dans les environs.

Article 72

Le pharmacien maître de stage inculque au stagiaire le respect et le dévouement envers la profession. Il lui sert de modèle sur le plan professionnel et déontologique.

Il veille tout particulièrement à l'éclairer sur l'application pratique de la déontologie.



Les étudiants en pharmacie bénéficient d'une formation théorique au cours de laquelle les grands principes de la déontologie leur sont enseignés. L'Ordre des pharmaciens lui-même, qui est chargé d'élaborer les règles de déontologie et d'en assurer le respect, est convié par les universités pour compléter cet enseignement, en présentant le rôle de ses organes, les principes de la procédure disciplinaire et des cas illustrant la mise en œuvre concrète de la déontologie. Le stage est l'occasion pour l'étudiant d'une mise en pratique de cet enseignement théorique, sous la houlette du pharmacien maître de stage.

● 10. LE PHARMACIEN ET LES TIERS

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 73

Dans l'intérêt du patient qui a droit à des soins de qualité, il est du devoir du pharmacien de conserver son indépendance et de faire respecter les principes et les règles de la déontologie pharmaceutique.

Ceci est entre autres d'application dans toutes les relations que le pharmacien entretient avec les personnes, associations, sociétés commerciales qui, à un titre quelconque, interviennent dans la commercialisation, l'information et la distribution des médicaments et des autres produits délivrés en pharmacie.



Comme indiqué dans le commentaire sous l'article 14 du Code, c'est en raison de la responsabilité étendue qu'il assume et pour protéger sa liberté thérapeutique que le pharmacien doit s'employer de manière active à assurer son indépendance. L'indépendance du pharmacien renvoie à une idée de libre arbitre, qui permet au professionnel d'exercer « librement son art, en se référant uniquement à sa science et à sa conscience, sans se soumettre à des pressions extérieures ». Pour les patients et la société, c'est la garantie que seul le souci de protection de l'intérêt général et de la santé publique gouvernera les actes du pharmacien et c'est un gage de qualité des prestations.

Ceci est particulièrement vrai dans les relations du pharmacien avec tous les acteurs de la chaîne menant à la mise à disposition de médicaments et d'autres produits de santé pour les patients. Lorsqu'il conseille un produit à un patient, le pharmacien ne peut en effet être guidé par d'autres considérations que celles liées à la nécessité de dispenser des soins pharmaceutiques de qualité, répondant aux besoins de son patient. C'est notamment la raison pour laquelle les pharmaciens ne peuvent recevoir de primes ou d'avantages de tel tiers (loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 38, § 2, al. 2), ni d'échantillons de médicaments (A.R. du 11 janvier 1993 fixant les conditions dans lesquelles la remise de médicaments à usage humain sous forme d'échantillons peut être effectuées, art. 2 ; A.R. du 11 juillet 2003 fixant les conditions dans lesquelles la remise de médicaments à usage vétérinaire sous forme d'échantillons peut être effectuée, art. 1^{er}). Ceci ne s'applique pas aux réductions habituelles qu'un pharmacien obtient à l'achat de produits auprès d'une firme pour autant qu'aucune condition n'y soit attachée par la firme.

* Pour reprendre la définition de l'Ordre national des pharmaciens français, dans sa brochure « L'indépendance professionnelle des pharmaciens » (mars 2015).

Article 74

Toute convention d'emploi d'un pharmacien garantit son indépendance déontologique et professionnelle ainsi que sa responsabilité dans la délivrance des médicaments.

Le contrat d'emploi peut être soumis pour avis au Conseil provincial.



Chaque pharmacien assume personnellement la responsabilité des actes pharmaceutiques qu'il réalise ou supervise, ainsi que de la qualité et la conformité de tous les produits qu'il délivre, prépare ou livre (voir le commentaire sous l'art. 14 du Code). Il est donc important que l'éventuel contrat qu'il signe avec son employeur lui garantisse une marge de manœuvre et une indépendance suffisantes pour exercer son activité adéquatement.



Les alinéas 5 et 6 de l'article 8 de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé impose spécifiquement aux détenteurs de l'autorisation d'exploitation d'une pharmacie qui n'en assurent pas eux-mêmes la responsabilité ou qui sont une personne morale de laisser au(x) pharmacien(s) titulaire(s) « une autonomie suffisante » et de n'imposer « aucun acte ou aucune restriction qui empêche le respect des exigences légales et déontologiques qui lui ou leur sont imposées ». À ce sujet, voir aussi l'avis du Conseil national du 9 avril 2015, « Indépendance du pharmacien », publié sur le site de l'Ordre.

Au sujet du contrat de travail du pharmacien et de la possibilité (non de l'obligation) d'éventuellement le soumettre au Conseil provincial pour recevoir son avis sur les aspects déontologiques liés, voir la communication du 19 février 2014, « Checkliste contrat du travail – Recommandations pour les pharmaciens », et celle du 21 janvier 2019, « L'article 72 du Code de déontologie : rappel » (le titre de cet avis renvoie à l'ancienne numérotation du Code de déontologie : l'article 72 est désormais devenu l'article 74 du Code), publiées sur le site de l'Ordre.

Article 75

Les banques de données de la pharmacie, quelle que soit leur nature, relèvent de la responsabilité du pharmacien titulaire, qui prend toutes les mesures nécessaires afin de sauvegarder le secret professionnel et la vie privée du patient.



Comme indiqué dans le commentaire sous l'article 14 du Code, en cas de co-titulariat, les titulaires assument la responsabilité des banques de données de la pharmacie de façon solidaire. Leurs activités respectives peuvent néanmoins être réparties entre eux, pour autant qu'elles soient définies par écrit et communiquées à toute l'équipe.

En cas de problème d'insolvabilité d'un pharmacien, le Livre XX du Code de droit économique prévoit la désignation possible d'un praticien de l'insolvabilité pharmacien pour assurer notamment la sauvegarde du secret professionnel et de la vie privée des patients au cours de la procédure.



Sur le secret professionnel, voir le commentaire sous l'article 22 du Code.

Au sujet de la protection des données à caractère personnel, voir le Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ou Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD). Sans entrer dans le détail de cette réglementation, ce qui dépasse le cadre du présent Code de déontologie pharmaceutique commenté, il convient d'attirer l'attention du pharmacien sur le fait que pour pouvoir licitement traiter – c'est-à-dire collecter, enregistrer, conserver, extraire, consulter, utiliser, communiquer... – des données à caractère personnel – soit des informations se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable –, il doit pouvoir se fonder sur une base juridique déterminée et une finalité précise, et doit satisfaire à une série d'obligations visant à garantir l'intégrité et la sécurité des données. En outre, les données de santé de patients sont réputées sensibles et les obligations à leur égard sont renforcées. Les associations professionnelles de pharmaciens proposent à leurs membres des outils d'aide à la mise en conformité avec cette réglementation.

Article 76

Toute collusion entre des pharmaciens et des tiers est interdite.



La collusion peut être définie comme une entente trompeuse et le plus souvent secrète, qui procure un avantage au détriment d'une autre personne et par laquelle la découverte de ces faits punissables est entravée. Cet article n'interdit pas les accords qui sont exclusivement motivés par des considérations visant à une bonne dispensation des soins.



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, art. 38, § 2.

● 11. LE PHARMACIEN ET LA PHARMACIE

● ● REMARQUES GÉNÉRALES

En matière de localisation et d'agencement de la pharmacie, ce qui est fondamental est qu'à tout moment et en toute hypothèse, le patient doit savoir, sans doute ou confusion possible, quand il se trouve dans une pharmacie et peut bénéficier des garanties attachées à ce lieu de santé publique, et quand il en sort.

Dans cette optique, la pharmacie doit toujours demeurer une entité fonctionnant de manière autonome et clairement séparée d'espaces commerciaux éventuellement adjacents, sans que le patient puisse croire que les garanties propres à la pharmacie, qui comprennent entre autres les garanties déontologiques devant être respectées par tout pharmacien inscrit au tableau de l'Ordre des pharmaciens, s'étendent en dehors des limites de celles-ci.

En outre, le patient doit pouvoir facilement localiser et accéder à une pharmacie pour assurer en toutes circonstances la continuité des soins, notamment pendant le service de garde.

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

● ● ● 11.1. LA LOCALISATION DE LA PHARMACIE

Article 77

Le pharmacien veille à ce que la localisation de la pharmacie soit en conformité avec la réglementation en vigueur. Il s'assure que l'implantation de celle-ci ne porte pas atteinte à l'identité spécifique de la pharmacie, liée aux impératifs de santé publique, ni à la crédibilité du pharmacien.

Lorsque la pharmacie dispose de plusieurs entrées, celles-ci doivent toutes pouvoir être complètement fermées pour permettre de bien séparer la pharmacie des autres espaces éventuellement adjacents.

Chaque entrée de la pharmacie est reconnaissable comme telle.

Le pharmacien veille à garantir un accès commode à la pharmacie pendant le service de garde.



Cet article visait à l'origine à éviter la présence de pharmacies dans des complexes commerciaux. Dans la réalité actuelle, cette exigence n'était plus pertinente et devait donc être revue. Cela ne signifie pas pour autant que le pharmacien ne doit plus porter aucun soin au choix de la localisation de sa pharmacie. Celle-ci demeure en effet un lieu particulier puisque lié à la santé publique et il ne peut être porté atteinte à cette spécificité par un choix d'implantation inconsidéré.

La nouvelle formulation de cette disposition prend également en considération la possibilité que la pharmacie puisse compter plusieurs entrées, y compris des entrées ouvrant sur d'autres espaces, de et vers lesquels les patients peuvent librement circuler pendant les heures d'ouverture de la pharmacie. Si ceci ne peut être interdit, le pharmacien doit choisir avec prudence l'espace vers lequel une voie d'accès à la pharmacie serait ouverte, afin de préserver le sérieux, la crédibilité et la spécificité, liée à la dispensation de soins, de la pharmacie. En tout état de cause, toutes les voies d'accès doivent pouvoir être hermétiquement fermées, tout en assurant l'accessibilité directe, aisée et garantie, sans obstacles majeurs, de la pharmacie pendant le service de garde.

Concernant l'accessibilité pendant le service de garde, le pharmacien n'a pas l'obligation de tenir sa pharmacie ouverte et peut décider, pour des raisons de sécurité, de servir les patients au travers d'un guichet avec parlophone/vidéophone. Par ailleurs, l'Ordre des pharmaciens recommande au pharmacien d'annoncer clairement les modalités de paiement disponibles pendant les services de garde (cash, bancontact, sans contact...) (voy. à cet égard l'avis du 22 mars 2007, « [Plaintes concernant l'accès aux terminaux de paiement](#) », publié sur le site de l'Ordre).



Le point F.2 du [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) précise que la pharmacie doit être « accessible à tous sans difficulté ». L'accès des personnes à mobilité réduite doit donc, entre autres, être garanti.

Article 78

Toute pharmacie est munie d'une enseigne clairement visible permettant au patient de la localiser facilement, notamment pendant la garde. Cette enseigne signalant un lieu de santé publique est sobre. Des mentions pratiques et informatives liées à la pharmacie sont tolérées.



Conformément à sa définition, l'enseigne est un signe distinctif, permettant de signaler au public un lieu ou un établissement. S'agissant de l'enseigne de la pharmacie, ce symbole revêt une importance spéciale puisqu'il indique un lieu de santé publique, qui doit pouvoir être localisé facilement par le patient, en vue d'assurer la continuité des soins de façon optimale.

En raison de sa fonction particulière, l'enseigne de l'officine, dont la forme a évolué avec l'avancement des technologies, ne peut néanmoins être confondue avec tout autre support d'affichage. Toutes les animations ou mentions sur l'enseigne ne sont pas autorisées. Celles-ci doivent demeurer sobres et raisonnables, sans présenter un caractère publicitaire : sont tolérées des mentions pratiques – telles que l'heure, la date, la température... – et informatives liées à la pharmacie – telles que les heures d'ouverture de l'officine, la participation à une campagne de santé publique... Le pharmacien choisira d'autres supports que l'enseigne pour diffuser les publicités et pratiques commerciales qu'il entreprendrait, conformément aux [articles 89 et suivants du Code](#).

D'ordinaire lumineuse, l'enseigne de la pharmacie demeure allumée pendant les heures d'ouverture de celle-ci et pendant le service de garde (sous réserve de restrictions imposées dans certains cas par les autorités quant à l'allumage pendant la nuit ou à la couleur des enseignes** pour des raisons de sécurité). Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens a rappelé à plusieurs reprises (voy. par exemple l'avis du 15 avril 2011, « [Enseignes lumineuses](#) », et l'avis du 30 septembre 2009, « [Rôle de l'enseigne de la pharmacie](#) », publiés sur le site de l'Ordre) que les enseignes des pharmacies n'assurant pas la garde ne pouvaient pas rester allumées pendant la garde, sous peine de créer de la confusion dans l'esprit du patient et de l'empêcher de trouver aisément l'officine effectivement de garde.

Il convient de noter que l'enseigne prenant la forme d'une croix verte avec caducée fait l'objet d'une protection en vertu de droits de propriété intellectuelle.

* Pourraient être tolérés des messages tels que, par exemple, « Pensez à votre vaccin contre la grippe », « Surveillez votre tension artérielle », « Portez votre masque »...



Dans une affaire où un pharmacien avait éteint l'enseigne extérieure de sa pharmacie pendant le service de garde afin de pouvoir dormir, un Conseil provincial a jugé qu'« éteindre l'enseigne n'est assurément pas faire connaître au public l'organisation du service de garde et assurer la continuité des soins ».



Voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 10, al. 1^{er}](#). Comme l'article 78 du Code, cette disposition précise que c'est « la pharmacie » qui doit être munie d'une enseigne, dans le but d'être facilement localisable pour les patients. S'il est impossible de poser l'enseigne sur la façade de la pharmacie elle-même et/ou si l'enseigne posée sur la façade la pharmacie ne permet pas aux patients de la localiser facilement, l'enseigne pourrait être posée à un autre endroit (sous réserve du respect des prescriptions urbanistiques applicables), à condition que cela n'entraîne aucune confusion pour le patient quant à la localisation exacte de la pharmacie et que le fait de placer l'enseigne à l'endroit choisi ne porte pas atteinte à d'autres dispositions déontologiques. Pour les pharmacies difficiles à repérer en raison de particularités de localisation, placer un panneau de signalisation dans les environs des locaux pourrait être envisagé (moyennant l'obtention de toutes les autorisations nécessaires au placement de tels panneaux).

** Voir par ex. l'art. 80.2 du Code de la route : « il est interdit de donner une luminosité d'un ton vert à toute enseigne se trouvant dans une zone s'étendant jusqu'à 75 mètres d'un signal lumineux de circulation, à une hauteur inférieure à 7 mètres au-dessus du sol ».

Article 79

Conformément à la réglementation en vigueur, la pharmacie a une apparence extérieure respectant l'éthique professionnelle et permettant d'être facilement identifiée.

Les mentions extérieures indiquent le(s) nom(s) du(des) pharmacien(s) titulaire(s), les heures d'ouverture de la pharmacie et les informations relatives au service de garde.

Toute mention supplémentaire ne peut pas être trompeuse pour le patient, ni porter atteinte à la crédibilité du pharmacien.



Concernant l'extérieur de la pharmacie, certains pharmaciens ont pris diverses initiatives ces dernières années. Le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens s'est prononcé sur certaines d'entre elles.

La pharmacie « drive-in » suscite certaines préoccupations en termes d'accueil, de conseil, de confidentialité et de compatibilité de la dispensation de soins pharmaceutiques de qualité avec la rapidité induite par ce type de service (voy. l'avis du 14 décembre 2017 publié sur le sujet sur le site de l'Ordre). L'usage de distributeurs automatiques et de guichets d'enlèvement est quant à lui autorisé dans le respect de conditions strictes, visant à garantir le respect de la législation et le rôle du pharmacien en tant que dispensateur de soins (voy. l'avis du 31 janvier 2017, « [Les automates et la pharmacie](#) », publié sur le site de l'Ordre). À cet égard, dans son avis du 29 juin 2020, « [Les automates et la pharmacie – Précision concernant l'utilisation de robots](#) », le Conseil national a souligné que ces dispositifs ne peuvent en aucun cas être utilisés en vue de contourner les exigences législatives, réglementaires et déontologiques propres à la vente en ligne de médicaments : permettre la commande de médicaments sous prescription en ligne (par mail ou via un autre système) ou via une borne à l'extérieur de la pharmacie et leur enlèvement via un distributeur ou un guichet, sans aucun contact avec le pharmacien, contrevient à l'interdiction de vente en ligne de médicaments soumis à prescription applicable (sur la pharmacie en ligne, voir les commentaires rassemblés sous le [point 14 de la partie II du Code](#)).



Les exigences reprises dans l'article 79 du Code reflètent celles contenues dans la réglementation : voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 2, al. 3](#) et [10, al. 2](#), et le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) y annexé, point F.2. L'objectif des mentions extérieures est d'informer clairement le patient avant qu'il n'entre dans la pharmacie et celles-ci seront donc placées en conséquence.

S'agissant des mentions extérieures supplémentaires que le pharmacien souhaiterait ajouter, l'[article 64, alinéa 2](#) de la loi du 30 octobre 2018 portant dispositions diverses en matière de santé (qui sera remplacé par l'[article 31, § 2, alinéa 2](#) de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard) précise que le pharmacien communique son(s) titre(s) professionnel(s) particulier(s) dans l'information professionnelle qu'il diffuserait, et peut faire de même pour « des formations complémentaires pour lesquelles il n'existe aucun titre professionnel particulier ». Ce type d'informations peut donc être indiqué sur la vitrine de l'officine. Concernant les services que le pharmacien peut offrir à ses patients sur base de ces titres ou formations complémentaires, voir le commentaire sous l'[article 87 du Code](#).

● ● ● 11.2. L'AGENCEMENT DE LA PHARMACIE

Article 80

Le pharmacien titulaire décide en toute indépendance de l'agencement de la pharmacie, en tenant compte de la réglementation et législation applicable.

Cet agencement garantit en toutes circonstances l'indépendance et l'autonomie complète de fonctionnement de la pharmacie. Le personnel attaché à la pharmacie ne peut en outre exercer simultanément son activité au sein de celle-ci et une autre fonction dans un espace adjacent.



L'agencement de l'officine est pensé pour accueillir de façon optimale tous les patients – y compris les personnes à mobilité réduite, les personnes âgées, les femmes enceintes...

Dans le choix de l'agencement et de l'organisation de l'officine, le pharmacien doit tout faire pour préserver l'autonomie de celle-ci, y compris au niveau du personnel. Le but de cette disposition est de garantir que les membres de l'équipe officinale (pharmaciens et assistants pharmaceutico-techniques), **uniquement pendant leur temps de travail dans l'officine**, se consacrent entièrement et de manière continue à **l'activité de la pharmacie** et que l'obligation légale de continuité des soins soit assurée. Comme indiqué dans les **remarques générales relatives au point 11 de la partie II du Code**, à tout moment et en toute hypothèse, le patient doit savoir, sans doute ou confusion possible, quand il se trouve dans une pharmacie et peut bénéficier des garanties attachées à ce lieu de santé publique (notamment en termes de supervision des activités par le pharmacien titulaire), et quand il en sort.

Article 81

Afin notamment de préserver son indépendance et en raison du respect du secret professionnel auquel il est tenu, le pharmacien ne peut en aucun cas mettre à la disposition de tiers un espace quelconque de la pharmacie sous quelles que conditions que ce soit.

Une exception à cette règle peut être accordée préalablement par le Conseil national dans le cadre d'initiatives liées à la santé publique.



Le pharmacien qui souhaite offrir un service ou une facilité à ses patients en prévoyant les prestations d'un tiers au sein de sa pharmacie durant les heures d'ouverture habituelles doit en faire la demande préalable auprès du Conseil national de l'Ordre des pharmaciens. De telles demandes sont examinées au cas par cas, en fonction des détails de l'initiative envisagée et des modalités de mise en œuvre de celle-ci.

Ces initiatives ponctuelles, qui restent étrangères à l'art pharmaceutique et à l'activité normale d'une pharmacie, ne peuvent en tout cas être autorisées que si elles présentent un lien avec la santé publique et la dispensation de soins de qualité, et que si le tiers appelé à exercer une activité au sein de l'officine est un professionnel des soins de santé, qualifié et compétent, agissant dans la sphère des actes qui lui sont confiés. Toutes les garanties doivent en outre être prises pour ne pas entraver le fonctionnement normal de la pharmacie et permettre au pharmacien de continuer à assurer le respect de ses obligations légales et déontologiques.

N'est pas considéré comme tiers et ne tombe par conséquent pas sous l'application de l'article 81 le membre de l'équipe officinale qui proposerait un service complémentaire aux patients dans la pharmacie sur la base d'une formation particulière. Concernant cette question, voir le commentaire sous l'article 87 du Code.

* Les locaux de la pharmacie ne peuvent en effet être utilisés à d'autres fins que la réception, le stockage, la préparation de médicaments et autres produits de santé ou la dispensation de soins (Guide des bonnes pratiques officinales (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.2). Seuls les professionnels de soins de santé et les personnes pratiquant des pratiques non conventionnelles au sens de la loi du 29 avril 1999 peuvent dispenser des soins (voir les définitions de « soins de santé » et de « praticien professionnel » dans la loi du 22 août 2002 relative aux droits du patient, art. 2). La liste des professions de soins de santé et celle des pratiques non conventionnelles sont disponibles sur le site du SPF Santé publique.

Article 82

En vertu de ses obligations d'accueil et de confidentialité, telles que déterminées par les articles 17 à 23, le pharmacien veille à ce que l'agencement de la pharmacie permette un dialogue confidentiel avec le patient.



Voir le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.2. Celui-ci prévoit qu'un espace dédié de la pharmacie doit être prévu pour pouvoir « tenir une conversation confidentielle avec un patient ou son délégué ». Cet espace s'avère indispensable à la dispensation de soins pharmaceutiques de qualité et à la fourniture de certains services particuliers (entretiens d'accompagnement BUM – « Bon Usage des Médicaments » – des patients asthmatiques, réalisation de schémas de médication, explications relatives à la réalisation de certains autotests...).

Article 83

Le pharmacien veille constamment à ce que la pharmacie conserve son identité propre liée aux impératifs de santé publique.

Il veille à ce que la pharmacie ne soit pas réduite à un espace purement commercial.

À cet effet, il préfère un agencement sobre et fonctionnel. Il en sera de même dans le mode de présentation des produits.



À l'heure où les pharmacies souhaitent utiliser les avantages qu'offrent certaines nouvelles technologies, il est important que le pharmacien veille à toujours placer l'intérêt du patient et la recherche de qualité dans la dispensation des soins au centre de ses préoccupations. S'il est un entrepreneur, le pharmacien demeure aussi et avant tout titulaire d'une profession de soins de santé (voy., à cet égard, le commentaire sous l'article 89 du Code) et ceci doit se trouver reflété dans le lieu dans lequel il exerce. Il pourra ainsi, par exemple, catégoriser les produits qu'il expose ou chercher des moyens de faciliter l'information à leur sujet auprès des patients, mais résistera à la tentation de mettre en avant des informations trompeuses.

Article 84

La pharmacie est agencée de manière telle que les médicaments ne se trouvent pas à portée de main du patient.



Voir le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.2.

Article 85

Le pharmacien veille à observer les conditions optimales d'hygiène dans l'exercice de sa profession. Il suit les règles et les recommandations en vigueur en cette matière.



Voir le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.2. Le point F.1. du même Guide précise que les règles d'hygiène doivent être définies dans chaque pharmacie, portées à la connaissance du personnel et rassemblées dans le manuel de qualité.

Les officines hospitalières appliquent les mêmes règles d'hygiène que les officines ouvertes au public (A.R. du 19 octobre 1978 réglementant les officines et les dépôts de médicaments dans les établissements de soins, art. 3, § 1^{er}). Pour les normes spécifiques, voir l'A.R. du 4 mars 1991 fixant les normes auxquelles une officine hospitalière doit satisfaire pour être agréée.

Les laboratoires de biologie clinique doivent se conformer aux réglementations applicables en matière de sécurité et d'hygiène pour l'homme et l'environnement. À cette fin, un responsable doit être désigné au sein du labo, conformément aux normes d'agrément reprises dans l'A.R. du 3 décembre 1999 relatif à l'agrément des laboratoires de biologie clinique par le Ministre qui a la Santé publique dans ses attributions, spécifiées dans les « [Praktijkrichtlijn klinische biologie V3 \(2017\) H5.2](#) » et reprises, pour les laboratoires cliniques certifiés ISO, dans les exigences de qualité et de compétence ISO 15189:2012:5.2.

Article 86

Le pharmacien titulaire prévoit des possibilités de logement décent pour la prestation du service de garde.



Comme précisé dans l'article 25 du Code, l'obligation de participer au rôle de garde incombe à la pharmacie et c'est au pharmacien titulaire d'en garantir l'exécution effective (voir le commentaire relatif à cet article). Dans ce cadre, il lui appartient également de tout prévoir pour que le service de garde soit presté de façon optimale, comme par exemple la présence d'un système d'appel clairement audible, un logement adéquat et suffisamment confortable... pour le pharmacien prestant la garde. Si le titulaire de la pharmacie n'en est pas propriétaire, il s'assurera auprès de ce dernier que les mesures nécessaires en termes de logement sont en place et veillera, comme tous les pharmaciens travaillant dans la pharmacie, à ce que les clauses utiles en la matière soient reprises dans son contrat de travail.

● ● ● 11.3. LES PRODUITS AUTRES QUE LES MÉDICAMENTS ET LES SERVICES PROPOSÉS

Article 87

Outre les médicaments, et suivant les dispositions légales et réglementaires, seuls peuvent être proposés en pharmacie les produits et services destinés à la prévention, au maintien et/ou au rétablissement de la santé humaine ou animale, ainsi qu'au bien-être du patient.

L'innocuité de ces produits, leur qualité ainsi que celle des services offerts sont connues du pharmacien.

Le pharmacien veille à ce que ces produits et services répondent aux réglementations et législations existantes ainsi qu'aux critères fixés en annexe au présent Code.



Concernant les produits proposés en officine, comme indiqué dans l'annexe au Code, le Conseil national de l'Ordre des pharmaciens s'est prononcé à plusieurs reprises sur la compatibilité de certains produits avec les critères fixés dans cette annexe et sur la possibilité qu'ils soient délivrés par le pharmacien, conformément à la législation applicable. Il est renvoyé à titre d'exemples non limitatifs aux avis suivants, publiés sur le site de l'Ordre :

- Avis du 12 février 2018, « [La réalisation de mesures de la vision en lien avec la vente de lunettes en pharmacie](#) » ;
- Avis du 13 décembre 2016, « [Les autotests et les pharmaciens](#) » et avis du 24 mai 2017, « [Vente d'autotests en pharmacie](#) » ;
- Avis du 4 juillet 2016, « [Cigarette électronique : Actualisation de l'avis du 26 septembre 2013](#) » et avis du 11 janvier 2017, « [Nouvel arrêté royal sur la cigarette électronique](#) » ;
- Avis du 20 décembre 2013, « [Produits de phytothérapie et compléments alimentaires contenant des plantes : recommandation du Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens](#) » ;
- Avis du 17 juin 2013, « [Carte prépayée pour gaz et électricité](#) » ;
- Avis du 20 mai 2013, « [Matelas pour chiens et chats](#) » ;
- Avis du 18 juin 2012, « [Produits Medibling](#) » ;
- Avis du 16 avril 2010, « [ALLI](#) » ;
- Avis du 18 décembre 2008, « [Chip Omega Pharma](#) » ;
- Avis du 28 septembre 2008, « [Présence d'appareils d'auto-mesure en officine](#) » ;
- ...

Concernant les services pouvant être offerts en officine, il a été précisé ci-dessus (voir le commentaire sous l'article 79 du Code) que le pharmacien pouvait faire état de ses titres professionnels particuliers et formations complémentaires. Sur base de ces titres et formations, le pharmacien pourrait vouloir développer une activité particulière au sein de son officine et ainsi offrir un service supplémentaire à ses patients. Ceci ne peut être envisageable qu'aux conditions suivantes :

- L'activité en question est une activité de dispensation de soins* et se fonde sur une formation reconnue, donnant lieu le cas échéant à des prestations remboursées dans le cadre de l'assurance maladie-invalidité ou prises en charge par une autre institution. Il appartient au pharmacien d'évaluer la qualité de la formation et de la certification qu'elle procure et d'être transparent à ce sujet vis-à-vis des patients.
- L'activité ne peut impliquer de poser un diagnostic, sous peine d'exercice illégal de l'art médical.
- L'activité ne peut pas entraver le fonctionnement normal de la pharmacie et doit permettre au pharmacien de continuer à assurer le respect de ses obligations légales et déontologiques. Ceci implique donc notamment que :
 - o L'activité demeure accessoire par rapport à l'exercice de l'art pharmaceutique.
 - o L'activité se déroule dans un espace dédié, clairement isolé par rapport à la zone de dispensation et de délivrance de l'officine, permettant le respect de la vie privée des patients et du secret professionnel.
 - o La surveillance effective des autres membres de l'équipe officinale, décrite dans le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.1, doit être assurée par un autre pharmacien pendant la durée de l'activité.
- Les modalités d'exercice de l'activité, en ce compris les éventuels honoraires attachés à la prestation effectuée, doivent être clairement annoncées aux patients.



Le médicament est défini à l'article 1^{er} de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments.

Concernant la qualité des produits délivrés en pharmacie et la responsabilité du pharmacien à cet égard, voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 2, al. 2 et 4, al. 1^{er}.

* Les locaux de la pharmacie ne peuvent en effet être utilisés à d'autres fins que la réception, le stockage, la préparation de médicaments et autres produits de santé ou la dispensation de soins ([Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point F.2).

● 12. LE PHARMACIEN ET L'ENVIRONNEMENT

Article 88

Le pharmacien s'efforce de préserver l'environnement en évitant toute activité qui lui serait nuisible. Il collabore aux collectes et à la destruction organisée de médicaments périmés ou non-utilisés.



Concernant le traitement des produits périmés en pharmacie, voir l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, [art. 1^{er}, 17°-18°](#), et [13, § 2](#), ainsi que le [Guide des bonnes pratiques officinales](#) y annexé, point B, définition « Médicaments périmés ou non utilisés » et point F.8.

● 13. LE PHARMACIEN, L'INFORMATION, LA PUBLICITÉ ET LES PRATIQUES COMMERCIALES

● ● REMARQUES GÉNÉRALES

Objectif de la partie 13

Scindées dans les versions précédentes du Code de déontologie pharmaceutique, la partie relative à l'information et à la publicité, d'une part, et la partie relative aux pratiques commerciales, d'autre part, sont désormais rassemblées, dans la mesure où elles sont intimement liées, et ont été complètement réaménagées. L'**objectif** poursuivi est de :

- **Clarifier les principes**, en faisant notamment apparaître clairement l'autorisation de principe de la publicité et des pratiques commerciales (voy. les explications ci-dessous), moyennant le respect de limites précises ;
- **Distinguer** clairement **information** (section 13.2), **publicité personnelle** (section 13.3) et **publicité pour les produits** (section 13.4), avec la particularité des pratiques commerciales admissibles pour ces derniers ;
- Introduire une **distinction entre les médicaments et les autres produits vendus en pharmacie** s'agissant de la publicité pour les produits et des pratiques commerciales y relatives, mais, concernant les médicaments, sans distinction entre les médicaments sur prescription et les OTC et, concernant les autres produits, en tenant compte des risques pour la santé que présentent certains d'entre eux.

Principes fondamentaux

Le cœur des dispositions de la partie 13 du Code de déontologie pharmaceutique repose sur le fait que le **pharmacien**, s'il est avant tout **titulaire d'une profession de soins de santé**, est aussi considéré comme une **entreprise** au sens du droit de la concurrence et du droit économique en général*. Cette entreprise s'avère néanmoins particulière, étant donné qu'elle demeure titulaire d'une profession réglementée, soumise à une **déontologie** dont le respect est imposé dans tous les aspects de l'exercice de cette profession, qu'ils concernent les prestations intellectuelles caractéristiques de celle-ci ou non – c'est-à-dire, pour un pharmacien, qu'il s'agisse des activités liées à son monopole ou non.

Compte tenu de cette réalité et dans la mesure où l'Ordre des pharmaciens lui-même doit respecter le prescrit du droit de la concurrence et du droit économique en général, divers **principes fondamentaux** sous-tendent les dispositions de la partie 13 du Code :

* « Toute personne physique qui exerce une activité professionnelle à titre indépendant, toute personne morale et toute autre organisation sans personnalité juridique » est qualifiée – avec certaines exceptions – d'« entreprise » par le Code de droit économique (art. 1.1, 1°). Une personne physique qui exerce son activité comme employée n'est pas une « entreprise », mais sera indirectement soumise aux règles applicables aux entreprises via son employeur.

• Autorisation de principe de la publicité et des pratiques commerciales

La publicité, les ristournes, réductions de prix, pratiques de fidélisation... doivent être autorisées.

Toute information, publicité ou pratique commerciale telle qu'une ristourne ou une réduction de prix vise à s'attacher une clientèle/patientèle ou à en trouver une nouvelle : la « sollicitation » de patientèle est donc inhérente à ces pratiques ; si l'information, la publicité et les pratiques commerciales sont autorisées, la « sollicitation » doit l'être aussi.

• Nécessité et proportionnalité des restrictions éventuelles

En raison du caractère réglementé de la profession de pharmacien, des limites et restrictions, le cas échéant étroites, à l'autorisation de principe de la publicité et des pratiques commerciales peuvent être prévues, moyennant le respect de deux conditions :

- Ces limites ou restrictions doivent être nécessaires à atteindre des objectifs légitimes (voy. ci-dessous) ;
- Ces limites ou restrictions doivent être proportionnées à ces objectifs légitimes, c'est-à-dire qu'il ne peut exister de limites ou restrictions moins lourdes que celles prises qui permettent d'atteindre aussi efficacement les mêmes objectifs.

• Objectifs légitimes

Sont considérées comme des objectifs légitimes permettant de limiter les pratiques de publicité et les pratiques commerciales : la défense de la santé publique et de la dignité/« l'image de marque » de la profession, ainsi que la protection contre la surconsommation de médicaments.

Sur cette base, dans l'élaboration de la partie 13 du Code de déontologie pharmaceutique, l'Ordre des pharmaciens a été guidé par plusieurs **idées directrices** :

- La nécessité de trouver un **équilibre** entre le pharmacien *entrepreneur* et le pharmacien *dispensateur de soins*.
- La réalité selon laquelle, conformément à la législation et à la réglementation applicable, *la mission centrale du pharmacien* consiste à *dispenser des soins de santé*, dont la qualité doit être garantie.
- Le *pharmacien* n'est pas un *entrepreneur comme un autre* et le « consommateur » auquel il s'adresse est avant tout un *patient*, qui doit demeurer *au centre* de ses préoccupations en toutes circonstances.
- Les restrictions mises aux pratiques de publicité et aux pratiques commerciales sont motivées par les *risques de surconsommation ou d'usage inapproprié* et les *risques pour la santé publique* que ces pratiques sont susceptibles d'engendrer ; s'agissant de la question de la dignité de la profession, il s'agit de préserver *l'image de la profession* de pharmacien, la *confiance du patient* dans son pharmacien et la *qualité des soins*.
- La *sollicitation de patientèle* est *liée au mode de diffusion* (canal + cible) de l'information, de la publicité ou des pratiques commerciales et la *limite* entre ce qui est permis et interdit est déterminée par un *principe de proportionnalité* (voy. aussi l'*arbre de décision* ci-dessous). Toute autre forme de démarchage que la sollicitation liée à l'information, la publicité et aux pratiques commerciales et qui ne répond pas au principe de proportionnalité est interdite.

Mode d'emploi de la partie 13

La partie 13 du Code de déontologie pharmaceutique est divisée en **plusieurs parties** qui se complètent :

- Des **principes généraux** applicables en toutes circonstances ; le dernier de ces principes (art. 93) concerne la sollicitation et trouve une application concrète dans chaque hypothèse de communication ensuite envisagée.
- **Trois sections** consacrées respectivement à l'**information** (13.2), la **publicité personnelle** (13.3) et la **publicité pour les produits** (13.4) et présentant à chaque fois la même structure :
 - Autorisation de principe ;
 - Règles de contenu ;
 - Mise en application du principe général relatif à la sollicitation par rapport au mode de diffusion (art. 97, 101 et 106).
- Des **dispositions propres aux pratiques commerciales** relatives aux produits (art. 108-113), intégrées dans la section consacrée à la publicité pour les produits (13.4).
- Une **section concernant les pratiques de concurrence** (13.5).

Afin de guider le pharmacien et les instances disciplinaires dans la mise en œuvre de ces dispositions et de déterminer ce qui est ou non acceptable sur le plan déontologique, l'arbre de décision ci-dessous est proposé comme un outil d'aide (qui ne se substitue pas à l'appréciation discrétionnaire des instances disciplinaires dans chaque cas concret). Le raisonnement à tenir en matière d'information, de publicité et de pratiques commerciales impliquent en réalité trois étapes :

• La première étape concerne le type de message.

En fonction du type de message envisagé, il convient de *choisir la colonne* à première vue appropriée. Les premières questions de l'arbre de décision permettront ensuite, le cas échéant, de *réorienter le choix* (par exemple si ce qui est envisagé comme une information doit plutôt finalement être considéré comme une publicité personnelle) ou de *compléter le raisonnement* (lorsque la publicité inclut une pratique commerciale).

• Une fois la première étape franchie, le contenu du message doit être examiné.

Il convient de *vérifier si les conditions de contenu* fixées dans le Code – conditions cumulatives – sont ou non remplies. Deux possibilités s'offrent alors :

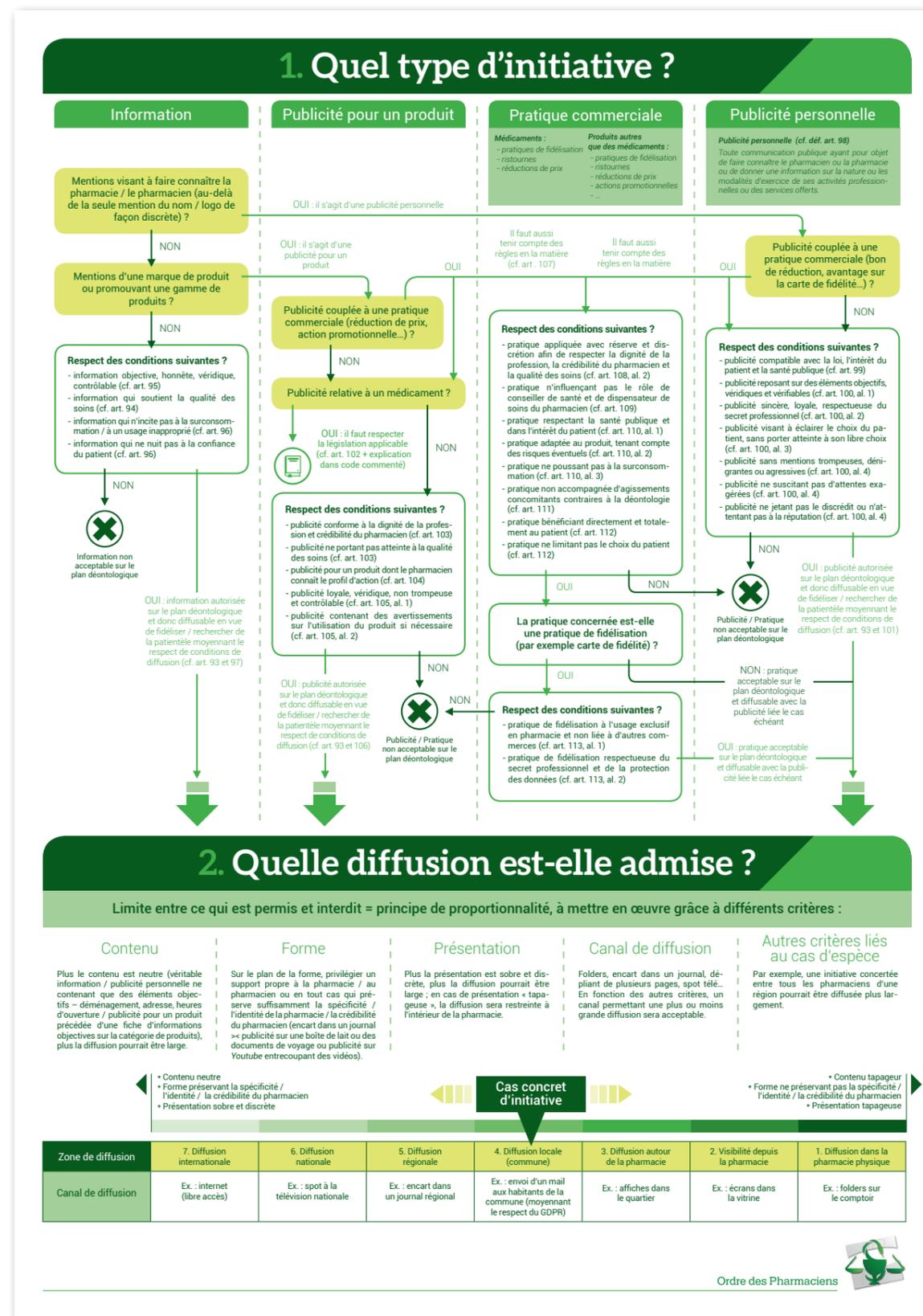
- Dès qu'une condition n'est pas remplie et qu'un problème de contenu est constaté, le message du pharmacien peut être considéré comme contraire à la déontologie et ne peut être diffusé. Le raisonnement s'arrête et il n'est pas nécessaire de passer à l'étape suivante de l'arbre de décision.
- Si le contenu peut être considéré comme acceptable sur le plan déontologique car il satisfait à toutes les conditions posées, le message peut être diffusé moyennant le respect de conditions complémentaires. Il convient de passer à l'étape suivante de l'arbre de décision.

• Une fois que le contenu du message a été validé, la troisième étape concerne la diffusion de ce message.

Se pose ici la question de la délimitation entre ce qui est permis et ce qui est interdit en matière de sollicitation de clientèle au moyen d'un *test de proportionnalité*. Ce test suppose de réaliser une balance au moyen des *critères* énoncés dans l'arbre de décision :

- Le contenu intervient de nouveau (une information peut être diffusée bien plus largement que l'annonce de ristournes importantes) ;
- La forme du message est importante (toute association entre la publicité d'un pharmacien et un autre produit/support étranger à la spécificité de la pharmacie – une boîte de lait, des documents de voyage, des vidéos youtube... – paraît difficilement défendable) ;
- Le canal de diffusion constituera également un élément d'appréciation ;
- Dans le cas d'une publicité ou d'une pratique commerciale pour un produit, le type de produit concerné (médicament, produit autre qu'un médicament présentant un danger pour la santé, produit autre qu'un médicament ne présentant a priori pas de danger pour la santé) doit être pris en considération ;
- Etc. (voir la liste de critères de l'arbre de décision).

Arbre de décision



● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

● ● ● 13.1. PRINCIPES GÉNÉRAUX

Article 89

Le pharmacien est titulaire d'une profession de soins de santé au sens de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. À ce titre, son rôle essentiel et sa mission sociale sont de garantir à la population des soins pharmaceutiques de qualité et de prodiguer des conseils de santé adéquats.

À cette fin, il ne prend que les initiatives entrepreneuriales compatibles avec l'intérêt du patient, l'intérêt général en matière de santé publique, la dignité de la profession et sa crédibilité personnelle.

Il s'abstient de toutes pratiques qui, sans être répréhensibles ou illégales, donnent de l'exercice de l'art pharmaceutique une vision mercantile et sont de nature à altérer sa crédibilité et la relation de confiance avec le patient et les autres professionnels des soins de santé.



Cette disposition met en œuvre les idées directrices mentionnées ci-dessus. Elle insiste sur le rôle premier et la plus-value du pharmacien comme professionnel de soins de santé spécialement formé au terme d'une formation universitaire et dans le cadre de sa formation permanente. Ce rôle et cette plus-value doivent toujours être au premier plan, quelles que soient les initiatives entrepreneuriales envisagées par le pharmacien. L'idée centrale est que le pharmacien ne peut se profiler comme un autre commerçant, qui distribuerait seulement des produits, sans offrir la plus-value de la prestation intellectuelle caractéristique de sa profession.



Voir le [Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officielles](#) (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens), point B., définition « Dispensation » et point F.7 (qui illustrent le rôle premier et la plus-value du pharmacien).



- Voir certains des exemples cités notamment sous les articles suivants du Code pour des pratiques qui pourraient être/ont été considérées comme contraires à l'article 89.
- Pourraient par ailleurs être considérées comme donnant de l'exercice de l'art pharmaceutique une vision mercantile exagérée les pratiques consistant en l'organisation d'un tirage au sort en vue de l'obtention d'un cadeau, que ce soit à l'occasion d'une fête (Noël, Saint-Nicolas...) ou non. Par contre, l'offre d'un pilulier gratuit lors de l'établissement du schéma de médication paraît constituer une pratique conforme à la mission de soins du pharmacien et à la déontologie.

Article 90

La réputation du pharmacien est basée sur sa formation scientifique, ses qualités professionnelles et sa compétence en matière de soins pharmaceutiques.



Sur la formation du pharmacien, voy. l'art. 7 du Code et le commentaire y afférent.

Article 91

Le pharmacien titulaire d'une pharmacie ouverte au public, qu'il en soit propriétaire ou non, est responsable de toutes les informations, publicités et autres pratiques commerciales réalisées par ou pour sa pharmacie, quels que soient leur contenu, canal de diffusion ou modalités.

En raison de cette responsabilité, le pharmacien titulaire non-propriétaire veille à mettre en place des mesures de concertation avec le détenteur de l'autorisation au sujet de toute information, publicité et autre pratique commerciale en lien avec la pharmacie. Il veille à reprendre les dispositions utiles dans son contrat de travail.



L'ensemble de la gestion de toute officine est placé sous la responsabilité (civile, pénale et disciplinaire) d'un ou de plusieurs pharmaciens titulaires, qui ne sont pas forcément propriétaires de la pharmacie. En effet, dans le cadre de la législation actuelle, le détenteur de l'autorisation d'exploitation d'une pharmacie, propriétaire des locaux, ne doit pas nécessairement être pharmacien et gérer lui-même la pharmacie (voy. l'[Introduction du Code](#)).

Même si le détenteur d'autorisation non pharmacien est légalement tenu de laisser au(x) pharmacien(s) titulaire(s) une autonomie suffisante et de n'imposer aucun acte ou aucune restriction qui empêche le respect des exigences légales et déontologiques qui sont imposées à celui/ceux-ci, cette situation peut créer des conflits et des difficultés. Les instances disciplinaires de l'Ordre des pharmaciens ne sont en effet compétentes qu'à l'égard des pharmaciens inscrits au tableau (voy. l'[Introduction du Code](#)). Une pratique publicitaire ou une pratique commerciale contraire à la déontologie initiée par le détenteur d'autorisation pourrait donc mener à la condamnation du pharmacien titulaire de l'officine concernée dans certaines circonstances. Le pharmacien ne peut en effet se réfugier derrière son employeur pour échapper à sa propre responsabilité disciplinaire.

Il est recommandé au pharmacien titulaire de prêter une attention particulière à cet égard à son contrat de travail (voy. l'art. 74 du Code).



Voir la loi coord. du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé, [art. 8, al. 2 et 5-6](#).



- Pourrait être considéré comme publicité non proportionnelle et entraîner la condamnation du pharmacien un folder promotionnel présentant de façon tapageuse des réductions importantes et diffusé dans les boîtes aux lettres de tous les habitants de la province, par le groupe (détenteur d'autorisation) dont la pharmacie fait partie.
- A par contre été acquitté le pharmacien dont l'employeur entretenait des liens avec une organisation mutualiste qui a promu dans son journal bimensuel à destination de ses affiliés la mise en place d'un nouveau système de cartes de ristournes dans son officine. Il a été reconnu que le pharmacien ne pouvait être déclaré coupable « d'initiatives étrangères à lui, qui ne le concernent nullement dans la sphère de la déontologie » et qu'il était « parfaitement étranger à l'organisation de la vie associative du groupement mutualiste et à la manière dont ce groupement assure l'information de ses membres ».

Article 92

Dès qu'il en a pris connaissance, le pharmacien prend toute mesure nécessaire pour empêcher ou faire cesser immédiatement toute pratique qui ne respecte pas les articles du présent Code, même si celle-ci est réalisée à son insu ou par des tiers.



Les pharmaciens qui parviennent à démontrer qu'ils ont pris toutes les mesures possibles pour rectifier, empêcher ou faire cesser une pratique publicitaire ou commerciale contraire à la déontologie (enlèvement par le pharmacien d'affiches placées par le détenteur d'autorisation promouvant un produit de façon tapageuse ; demande du pharmacien au détenteur d'autorisation gérant la page Facebook de la pharmacie d'y enlever l'annonce d'un concours...) bénéficient d'ordinaire, dans le cadre de la procédure disciplinaire diligentée contre eux, d'un classement sans suite ou d'un acquittement.

Article 93

La fidélisation de la patientèle et la recherche d'une nouvelle patientèle par la diffusion d'informations, de publicités ou d'autres pratiques commerciales sont autorisées dans les limites fixées dans le présent Code.

Il est interdit au pharmacien d'attirer des patients par des procédés et moyens disproportionnés, contraires à la dignité et la crédibilité de la profession, portant atteinte au libre choix du patient ou n'étant pas conformes à des soins pharmaceutiques adéquats.



Cette disposition contient le principe général relatif à ce qui était anciennement et parfois erronément qualifié de « démarchage ». Cette terminologie péjorative et peu claire est abandonnée au profit d'une formulation plus neutre et dès lors plus compréhensible.

La problématique de la « sollicitation » de patientèle (fidélisation ou recherche d'une nouvelle patientèle) est liée au mode de diffusion (canal + cible) de l'information, de la publicité ou des pratiques commerciales et la limite entre ce qui est permis et interdit est déterminée par un principe de proportionnalité (voy. ci-dessus le [Mode d'emploi de la partie 13 du Code](#) pour des explications sur la mise en œuvre de ce principe). L'application de ce principe général relatif à la « sollicitation » est décrite plus avant selon le type de contenu (art. 97, 101 et 106 du Code).

Toute forme de « sollicitation » de patientèle autre que celle liée à l'information, la publicité et aux pratiques commerciales n'est pas admise. Il s'agirait dans ce cas de démarchage au sens littéral, ciblant une population spécifique individualisée avec une intrusion active non sollicitée dans la sphère privée de celle-ci.



Des pratiques de télémarketing réalisées à l'égard d'une population ciblée via un canal étranger à la pharmacie (par exemple, les abonnés à un magazine hebdomadaire) seraient en contravention avec l'article 93 du Code. Il en serait de même d'une activité promotionnelle de porte à porte auprès de toutes les personnes de plus de 65 ans de la région.

Voir aussi les exemples cités sous les [articles 97, 101 et 106 du Code](#).

● ● ● 13.2. L'INFORMATION

Article 94

Dans le cadre de son rôle de dispensateur de soins, chargé de promouvoir la santé et de prévenir la maladie, le pharmacien peut diffuser dans et en dehors de la pharmacie toute information objective utile qui soutient la qualité des soins dans l'intérêt du patient.



Les informations envisagées en l'occurrence seraient par exemple la participation à une campagne de santé publique pour la vaccination obligatoire, l'information au sujet d'une semaine de prévention des risques cardio-vasculaires...

Article 95

Toute information diffusée par la pharmacie doit être objective, honnête, véridique et contrôlable.



A pu être considérée comme acceptable l'information diffusée dans les pharmacies d'une chaîne au sujet de la législation applicable au prix des médicaments non remboursés, dont la fixation par le pharmacien est libre mais doit respecter les limites maximales imposées par la réglementation.

Article 96

Les informations ne peuvent inciter, ni directement ni indirectement, à toute forme de surconsommation ou d'usage inapproprié.

Elles ne peuvent nuire à la relation de confiance entre le patient et le pharmacien.



Mettre en évidence une action philanthropique particulière, portée à la connaissance des patients de la pharmacie, est possible. A par contre été condamné le pharmacien qui poussait à l'achat de produits de son officine en promettant un don à une action déterminée à chaque achat réalisé.

Article 97

Toute information reste discrète et mesurée dans sa présentation et ses modes et canaux de diffusion.

Lorsque l'information est diffusée en dehors de la pharmacie, le pharmacien privilégie des canaux de diffusion proportionnés, qu'il maîtrise suffisamment.



L'article 97 met en application le principe de « sollicitation » de patientèle contenu dans l'article 93 s'agissant de l'information que le pharmacien peut diffuser et nécessite la mise en œuvre mûrement réfléchie du test de proportionnalité décrit ci-dessus (voy. l'[arbre de décision](#) dans le Mode d'emploi de la partie 13 du Code). S'agissant d'une simple information neutre et objective, la diffusion peut être très large et être réalisée via toutes sortes de canaux de diffusion. Il faut néanmoins être attentif au basculement de l'information vers la publicité personnelle, dont la diffusion répond à des règles plus strictes, définies dans la section suivante. Dès le moment où l'information vise aussi à faire connaître la pharmacie/le pharmacien, la qualification de publicité personnelle pourrait être retenue.



La diffusion d'une information sur une semaine de sensibilisation à une pathologie déterminée à la télévision par un groupe de pharmacies, seulement accompagnée par le logo du groupement, sans mise en évidence plus spécifique des pharmacies concernées, pourrait être considérée comme compatible avec l'article 97 du Code. Si la même information était accompagnée d'un message incitant les téléspectateurs à visiter les pharmacies du groupe pour trouver des produits liés à la pathologie en question, il s'agirait d'une publicité personnelle devant répondre aux exigences de la section 13.3.

● ● ● 13.3. LA PUBLICITÉ PERSONNELLE

Article 98

Par publicité personnelle, on entend toute communication publique ayant pour objet de faire connaître le pharmacien ou la pharmacie ou de donner une information sur la nature ou les modalités d'exercice de ses activités professionnelles ou des services offerts.



Sont ici visés les renseignements donnés sur les heures d'ouverture de la pharmacie, le déménagement de l'officine, l'activité de bandagiste exercée au sein de l'officine, les services particuliers offerts grâce à la détention d'un titre professionnel particulier ou au suivi d'une formation spécifique, les possibilités de livraison à domicile...

Une simple information devient publicité personnelle dès le moment où elle vise également à faire connaître la pharmacie/le pharmacien (voy. l'exemple cité sous l'article 97 du Code).

Article 99

La publicité personnelle est autorisée dans le respect de la loi, et des règles essentielles de la profession. Elle est toujours compatible avec l'intérêt du patient et de la santé publique.



Sur la publicité en général, voir le Code de droit économique (CDE), en particulier les art. XII.12-XII.14 et le Livre VI ; sur l'information professionnelle, voir la loi du 30 octobre 2018 portant des dispositions diverses en matière de santé, art. 64 (qui sera remplacé par l'art. 31 de la loi du 22 avril 2019 relative à la qualité de la pratique des soins de santé, à partir du 1^{er} juillet 2022 au plus tard).

Le Livre VI du CDE traite des pratiques du marché et de la protection du consommateur. À ce titre, il contient des règles à suivre pour les entreprises, dont font partie les pharmaciens, dans leurs relations avec les consommateurs, en l'occurrence les patients, lorsqu'ils leur vendent un bien ou leur fournissent un service. Parmi ces règles, certains comportements commerciaux, y compris la publicité et le marketing, qui sont contraires à la diligence professionnelle et altèrent (ou sont susceptibles d'altérer) le comportement économique des consommateurs – parce qu'ils sont trompeurs ou agressifs notamment – sont interdits. Les articles XII.12-XII.14 du même CDE concernent plus spécifiquement les publicités « qui font partie de ou constituent un service de la société de l'information », c'est-à-dire les publicités électroniques. Ce type de publicité, qui doit être clairement identifiable comme tel, peut être utilisé par les pharmaciens dans les conditions posées par le CDE, « sous réserve du respect des règles professionnelles visant, notamment, l'indépendance, la dignité et l'honneur de la profession ainsi que le secret professionnel et la loyauté envers les clients et les autres membres de la profession » (CDE, art. XII.14). Plus d'informations concernant ces différents aspects sont disponibles sur le [site du SPF Économie](#).

L'article 64 de la loi du 30 octobre 2018 et l'article 31 de la loi du 22 avril 2019 susmentionnés autorisent tout professionnel des soins de santé, dont le pharmacien, à porter à la connaissance du public des informations professionnelles, définies comme « toute forme de communication ayant pour but direct et spécifique, peu importe le lieu, le support ou les techniques employées à cet effet, de faire connaître un professionnel des soins de santé ou de fournir des informations sur la nature de sa pratique ». Des conditions sont néanmoins prévues pour encadrer ces pratiques : l'information professionnelle doit être « conforme à la réalité, objective, pertinente et vérifiable, et doit être scientifiquement fondée » ; elle ne doit pas « inciter à pratiquer des traitements superflus » et ne peut viser à démarcher des patients ; elle « mentionne le(s) titre(s) professionnel(s) particulier(s) dont dispose le professionnel des soins de santé ». À dater de l'entrée en vigueur de la loi de 2019, le contrôle du respect de cette disposition sera assuré par une Commission spécifique, qui pourra agir d'initiative ou sur plainte. En cas de violation, un plan d'amélioration pourrait être imposé au pharmacien afin de se mettre en ordre ; des sanctions plus graves – suspension ou retrait du visa – ne pourraient être envisagées qu'en cas de répétition de la violation ou en cas de conséquences graves pour les patients ou la santé publique.

Article 100

La publicité personnelle repose sur des éléments objectifs, véridiques et vérifiables. Elle est sincère, loyale et respectueuse du secret professionnel.

Elle est destinée à éclairer le choix du patient et à soutenir la qualité des soins pharmaceutiques, sans porter atteinte au son libre choix du pharmacien.

Le pharmacien veille à ce que la publicité personnelle

- ne contienne pas de mentions trompeuses, dénigrantes ou agressives ;
- ne suscite pas d'attentes exagérées ;
- ne jette pas le discrédit sur ou n'attente pas à la réputation de la profession ou de tiers.



Si le pharmacien entend par exemple faire la publicité d'un service particulier qu'il offre à ses patients, il doit effectivement disposer des qualifications et de la compétence requises pour ce faire.



- Proposer des conseils de nutrithérapie et le faire savoir serait compatible avec l'article 100 du Code, pour autant que le pharmacien puisse attester qu'il dispose des compétences requises pour ce faire. Ce faisant, le pharmacien ne peut susciter des attentes exagérées, en laissant sous-entendre qu'il pourrait poser un quelconque diagnostic, ce qui s'apparenterait à de l'exercice illégal de l'art médical.
- A été jugée trompeuse par les tribunaux de droit commun (Anvers, 18 janvier 2007) la publicité par laquelle un groupe présentait ses pharmacies sous le qualificatif de « pharmacie conseil » (« advies- apotheek »). Il a en effet été considéré que cette mention donnait l'impression erronée aux patients que seules les pharmacies de ce groupe délivraient des conseils, au contraire des autres pharmacies.
- Dans le même sens, la diffusion d'un reportage dans la grande presse et sur une télévision régionale présentant une nouvelle pharmacie comme la plus grande du pays, offrant la meilleure qualité et comparable à un supermarché, pourrait être considérée comme contraire à l'article 100 du Code.

Article 101

La publicité personnelle reste discrète et mesurée dans sa présentation et ses modes et canaux de diffusion.

Lorsque la publicité personnelle est diffusée en dehors de la pharmacie, le pharmacien privilégie des canaux de diffusion proportionnés, qu'il maîtrise suffisamment.



L'article 101 met en application le principe de « sollicitation » de patientèle contenu dans l'article 93 s'agissant de la publicité personnelle que le pharmacien peut diffuser et nécessite la mise en œuvre mûrement réfléchie du test de proportionnalité décrit ci-dessus (voy. l'arbre de décision dans le Mode d'emploi de la partie 13 du Code).



- A été acquitté le pharmacien ayant diffusé un encart d'une demi-page dans le *Vlan* avec des photos annonçant le déménagement de l'officine, des mentions relatives aux heures d'ouverture et un renvoi vers le site web du groupe auquel était rattachée la pharmacie.
- Un Conseil provincial a décidé qu'un pharmacien n'avait pas recherché une nouvelle patientèle de façon non autorisée en plaçant chez un producteur de fraises des folders annonçant la nouvelle implantation de l'officine et un weekend portes ouvertes.
- Est depuis longtemps acceptée la distribution par le pharmacien de sacs sur lesquels apparaissent les coordonnées et le logo de la pharmacie, même s'ils sont réutilisables.
- A par contre été condamné le pharmacien qui proposait ses services dans la constitution d'une pharmacie de voyage via un partenariat avec une compagnie aérienne (tous les clients de la compagnie étaient renvoyés vers le site du pharmacien).
- Des activités de sponsoring impliquant la mise en évidence non discrète du nom et du logo de la pharmacie sur les maillots des joueurs de foot d'un club de renommée internationale ou des coureurs d'une équipe cycliste participant aux courses internationales, ou sur les sets de table distribués dans tous les restaurants d'une chaîne de fast-food en Belgique, avec une couverture médiatique complémentaire importante, seraient en contrariété avec l'article 101. Au contraire, la mention discrète du nom de la pharmacie sur les tenues des sportifs d'une équipe locale ou sur les sets de table du restaurant du quartier pourrait, suivant les circonstances, être admise.

● ● ● 13.4. LA PUBLICITÉ ET LES PRATIQUES COMMERCIALES RELATIVES AUX PRODUITS

Article 102

La publicité en faveur du médicament est strictement réglementée et n'est admise que dans le respect des dispositions fixées par la loi.



La publicité en faveur du médicament est définie comme « toute forme de démarchage d'information, de prospection ou d'incitation qui vise à promouvoir la prescription, la délivrance, la fourniture, la vente ou la consommation de médicaments »*. Elle est régie de manière stricte par l'article 9 de la loi du 25 mars 1964 sur les médicaments et l'arrêté royal du 7 avril 1995 relatif à l'information et à la publicité concernant les médicaments à usage humain.

S'agissant de la publicité à l'intention du public, ne sont ainsi permises que les publicités pour les médicaments vendus sans ordonnance autorisés sur le marché belge et qui ne contiennent pas de substances psychotropes ou stupéfiants. En outre, des conditions de fond et liées au mode de diffusion doivent être respectées. Les premières tendent à prévenir un usage irrationnel du médicament à usage humain (par exemple, interdiction d'une publicité se référant de manière abusive à des attestations de guérison), à éviter des publicités trompeuses ou exagérant les propriétés du médicament à usage humain (par exemple, interdiction d'une publicité suggérant que l'effet du médicament est assuré, sans effets secondaires) et à veiller à un souci de prudence (par exemple, interdiction pour la publicité de s'adresser exclusivement ou principalement aux enfants). Elles imposent également certaines mentions obligatoires, qui doivent être bien lisibles ou audibles. Concernant les modes de diffusion, l'utilisation de panneaux sur la voie publique, d'enseignes lumineuses, de concours publicitaires, de courriers électroniques, de SMS ou de dépliants dans les publications est, entre autres, interdite.

Toute publicité pour un médicament à usage humain doit également faire l'objet d'un contrôle préalable. Pour les publicités en télévision et en radio, ce dernier passe par l'obtention d'un visa auprès du Ministre de la Santé publique. Les publicités diffusées par d'autres médias doivent être notifiées à l'AFMPS au moins 30 jours avant leur diffusion. En vue de la protection de l'intérêt général, la cessation ou l'interdiction d'une publicité contraire aux dispositions légales et réglementaires peut être ordonnée, le cas échéant à la suite d'une plainte d'une personne ayant un intérêt légitime.

Concernant la publicité pour les médicaments à usage vétérinaire, l'arrêté royal du 9 juillet 1984 relatif à l'information et à la publicité concernant les médicaments complète l'article 9 de la loi du 25 mars 1964. Des conditions de fond et de diffusion de même type sont prévues (par exemple, interdiction de garantir le succès du médicament ou interdiction de faire de la publicité à la radio et à la télévision).



Sur la publicité en général, voir le Code de droit économique, en particulier les art. XII.12-XII.14 et le Livre VI (voy. les explications développées à ce sujet sous l'article 99 ci-dessus).

* La finalité du message constitue l'élément déterminant pour attribuer un caractère publicitaire à celui-ci.

Article 103

La publicité pour les produits de soins ou de santé autres que les médicaments qui peuvent être vendus en pharmacie est autorisée, pour autant qu'elle soit conforme à la dignité de la profession et à la crédibilité du pharmacien, et qu'elle ne porte pas atteinte à la qualité des soins pharmaceutiques.



- A été condamné un pharmacien ayant réalisé la diffusion de petits films sur son compte Facebook le mettant en scène (sur un vélo, avec une perruque Diables Rouges...) pour la promotion de produits de santé et de bons de réduction liés à ceux-ci.
- Pourrait par contre être considérée comme conforme à l'article 103 en raison d'une balance favorable entre « indicateurs de soins » et « indicateurs de publicité » la publication sur la page Facebook de la pharmacie d'un résumé d'une conférence donnée la veille par le pharmacien dans son officine concernant les propriétés de certains produits et accompagné de l'annonce d'une action promotionnelle pour ces produits.

Article 104

Le pharmacien ne fait la publicité que des produits vendus en pharmacie, autres que les médicaments, dont il connaît la qualité et le profil d'action.



Le pharmacien doit toujours envisager chaque produit sous trois aspects : la qualité, la sécurité et l'efficacité. Conformément à l'article 87 du Code, seuls les produits qui satisfont aux critères de qualité et de sécurité requis peuvent être proposés aux patients dans l'officine. Pour ces produits, en cas de doute quant à leur efficacité ou d'absence de preuve de celle-ci, le rôle de conseil du pharmacien est primordial et celui-ci doit donc formuler toutes les mises en garde utiles lors de la délivrance de tels produits, sans tromper les patients. La publicité pour ce type de produits dont l'efficacité est douteuse n'est pas appropriée.



La promotion par un pharmacien d'un produit sensé bloquer les ondes électromagnétiques des GSM suspectées d'effets néfastes pour la santé, mais dont l'action n'est démontrée sur aucune base scientifique fiable, pourrait être considérée comme contraire à l'article 104 du Code.

Article 105

La publicité pour un produit vendu en pharmacie autre qu'un médicament est loyale, véridique, non trompeuse et contrôlable. Elle contient le cas échéant les avertissements utiles, nécessaires à l'utilisation du produit.



Certains produits non repris dans la catégorie « médicaments » présentent tout de même des risques pour la santé et ne sont pas complètement anodins. Si le pharmacien décide d'en faire la publicité, il doit donc, le cas échéant, y inclure des avertissements appropriés, visant à prévenir et à limiter les risques d'utilisation, et doit se garder d'exagérer les propriétés du produit.

Par exemple, les denrées alimentaires composées ou contenant des plantes ou préparations de plantes ne peuvent être fabriquées et commercialisées que dans le respect de l'arrêté royal du 29 août 1997 y relatif. Si le pharmacien décidait de faire de la publicité d'un tel produit, il devrait avertir le patient des limites dans les quantités maximales d'absorption de certaines substances contenues dans ledit arrêté royal. Le même principe s'applique entre autres aussi pour les nutriments et les denrées alimentaires auxquelles des nutriments ont été ajoutés, visés dans l'arrêté royal du 3 mars 1992.

Article 106

La publicité pour un produit vendu en pharmacie, autre qu'un médicament, reste discrète et mesurée dans sa présentation et ses modes et canaux de diffusion.

Lorsque la publicité est diffusée en dehors de la pharmacie, le pharmacien privilégie des canaux de diffusion proportionnés, qu'il maîtrise suffisamment.



L'article 106 met en application le principe de « sollicitation » de patientèle contenu dans l'article 93 s'agissant de la publicité pour un produit vendu en pharmacie, autre qu'un médicament, que le pharmacien peut diffuser et nécessite la mise en œuvre mûrement réfléchie du test de proportionnalité décrit ci-dessus (voy. l'arbre de décision dans le Mode d'emploi de la partie 13 du Code).

Article 107

La publicité pour un produit vendu en pharmacie, autre qu'un médicament, peut inclure la mention d'une réduction de prix, d'une action promotionnelle pour ce produit ou d'une ristourne, pour autant que celle-ci satisfasse aux conditions fixées dans les articles suivants relatifs aux pratiques commerciales.

[Pas de commentaire]

Article 108

Les pratiques commerciales de fidélisation, d'octroi de ristournes et de réductions de prix peuvent être utilisées s'agissant de médicaments moyennant le respect de la réglementation en vigueur. Pour les autres produits vendus en pharmacie, d'autres pratiques commerciales sont également acceptées, telles que les actions promotionnelles.

Toutes ces pratiques commerciales ne sont admises que si elles sont appliquées avec la nécessaire réserve et avec discrétion afin de respecter les règles essentielles et la dignité de la profession, ainsi que la crédibilité du pharmacien et la qualité de dispensation des soins.



Une distinction est opérée entre le type de pratiques commerciales admises pour des médicaments et celles considérées comme acceptables pour les autres produits vendus en pharmacie. Compte tenu des critères de sécurité et de qualité applicables aux médicaments en raison de leur dangerosité pour la santé des patients et de leur toxicité, certains types de promotions incitant à l'achat de quantités supplémentaires sont exclus. En outre, la réglementation interdit toute ristourne ou réduction sur le montant du ticket modérateur, c'est-à-dire le montant restant à charge du patient après l'intervention de la sécurité sociale, pour les médicaments remboursables.

Dans tous les cas - pratiques commerciales s'agissant des médicaments et des autres produits vendus en pharmacie -, les principes fondamentaux énumérés dans l'article 108 doivent être respectés.



Il a pu être jugé que l'octroi de réductions de prix sur les produits vendus en pharmacie, via l'affichage de prix barrés, du prix promotionnel et du pourcentage appliqué ne témoignait pas « en soi d'un mercantilisme exagéré » ; « par contre, si l'indication de la promotion est faite de manière tapageuse et dans des conditions telles qu'elle donne l'impression que toutes les autres considérations cèdent devant l'argument de la promotion, alors elle est contraire à la dignité de la profession ».

Article 109

Les pratiques commerciales relatives aux médicaments et aux autres produits vendus en pharmacie ne peuvent influencer le pharmacien dans son rôle de conseiller de santé et de dispensateur de soins. La qualité des services ou des produits offerts prévaut toujours sans que l'exercice de l'art pharmaceutique ne puisse être réduit à celui d'un commerce quelconque.



Le pharmacien ne peut permettre et pousser à l'achat de produits faisant l'objet d'une pratique commerciale qui seraient non indiqués pour un patient déterminé, compte tenu de son état de santé et de sa situation personnelle. L'octroi de ristournes, réductions de prix ou autres actions promotionnelles ne dispense pas le pharmacien de son obligation de dispenser des soins pharmaceutiques de qualité.

Article 110

Les pratiques commerciales relatives aux médicaments et aux autres produits vendus en pharmacie ne peuvent être menées que dans le respect de la santé publique et dans l'intérêt du patient.

Le pharmacien privilégie une pratique adaptée au produit concerné, en tenant compte des risques éventuels de mauvais usage de celui-ci et de son innocuité.

Les pratiques commerciales ne peuvent pousser à la surconsommation de médicaments ou de produits présentant un risque pour la santé.



Comme évoqué dans les remarques générales (voy. l'objectif de la partie 13), certains produits autres que des médicaments vendus en pharmacie ne sont pas anodins et présentent des risques pour la santé. Ils méritent donc une attention accrue de la part du pharmacien : proposer par exemple une troisième tétine gratuite à l'achat de deux n'aura pas la même portée que la même action s'agissant de levure de riz rouge, un complément alimentaire pouvant avoir de graves effets secondaires pour la santé ; une simple réduction ou une autre action ne portant pas sur les quantités offertes pourra par contre être appliquée à ce deuxième produit. Le pharmacien doit donc adapter ses initiatives commerciales en fonction du produit visé.

En tout état de cause, le pharmacien doit veiller à remplir sa mission légale qui lui impose de ne pas pousser à la surconsommation de médicaments, une mission qu'il se doit d'étendre à tout produit présentant un risque pour la santé.

Article 111

Les pratiques commerciales relatives aux médicaments et aux autres produits vendus en pharmacie ne peuvent être accompagnées d'agissements concomitants pouvant porter atteinte à la santé publique, au bien-être et à la sécurité du patient, à la dignité, la crédibilité, la discrétion et la probité des pharmaciens.

[Pas de commentaire]

Article 112

Les pratiques commerciales relatives aux médicaments et aux autres produits vendus en pharmacie, quelles qu'en soient leurs modalités, bénéficient directement et intégralement au patient, sans limiter son libre choix de la pharmacie.



- Limite le libre choix de la pharmacie l'octroi par un pharmacien aux personnes vivant en communauté – une population par hypothèse dépendante et dans une certaine mesure vulnérable – d'une réduction de 40 % sur les médicaments non remboursables, qui avait été annoncée dans un courrier à l'attention de ces personnes et de leur famille.
- Ne bénéficie pas directement et intégralement au patient la même réduction, dont une part est réservée au gestionnaire de la communauté à titre de commission. Il en va de même de la ristourne que le pharmacien octroierait à une infirmière à domicile pour ses achats personnels en échange de l'achat dans son officine des médicaments destinés aux patients de celle-ci.

Article 113

Les pratiques de fidélisation ne peuvent être appliquées qu'aux produits vendus en pharmacie, sont limitées à l'usage exclusif en pharmacie et non liées à d'autres commerces.

Elles ne peuvent contenir de données liées au secret professionnel, ni permettre d'y avoir accès, et doivent respecter la réglementation en matière de protection des données à caractère personnel.



Cette disposition vise spécifiquement les pratiques de fidélisation destinées à s'attacher une clientèle de manière durable (par exemple, les cartes de fidélité). Afin de préserver l'identité et la spécificité de la pharmacie, le système de fidélisation mis en place doit lui être propre et ne peut être lié à d'autres commerces (par exemple, il ne peut être possible de cumuler des points sur la carte de fidélité de la pharmacie grâce à l'achat de vêtements dans le commerce voisin). Comme toutes les dispositions de la partie 13 du Code, cet article est également applicable lorsque la pharmacie développe des activités en ligne (voy. la partie 14, en particulier l'article 118, dernier alinéa).

● ● ● 13.5. LES PRATIQUES DE CONCURRENCE

Les pratiques de concurrence visées dans les articles 114, 115 et 116 sont distinctes de l'information, de la publicité (personnelle ou pour les produits) et des pratiques commerciales relatives aux produits. Il s'agit de toute pratique visant à procurer un avantage au pharmacien qui offre un service ou un produit particulier par rapport aux autres (par exemple, accord avec une mutualité pour placer une boîte aux lettres de celle-ci dans la pharmacie afin de faciliter la communication des attestations de soins en vue des remboursements ; accord avec une entreprise vendant des produits en ligne pour que la pharmacie fasse office de point-relais...).



Pour un autre exemple, voir aussi la communication du 17 avril 2013 publiée sur le site de l'Ordre des pharmaciens « Action 'Met belgerinkel naar de winkel' ».

«Met belgerinkel naar de winkel» est une action intéressante qui, d'une part, encourage la pratique du vélo pour une meilleure santé et d'autre part a un aspect environnemental positif.

Le Conseil National attire néanmoins l'attention du pharmacien sur le fait que cette action pourrait inciter à certaines pratiques ayant un impact commercial (telle que l'organisation d'une tombola, la création d'une vitrine relative au thème de l'action), ce qui est en contradiction avec les dispositions du Code de Déontologie Pharmaceutique.

Afin d'éviter d'être assimilé à un commerçant ordinaire, le pharmacien doit veiller à prendre ses distances par rapport à ces pratiques. En effet, le pharmacien est un prestataire de soins de santé qui met son professionnalisme au service de la Santé Publique dans une officine ouverte au public.

Le Conseil National est d'avis que le pharmacien peut participer à cette action, pour autant qu'il ne donne pas suite à des actions commerciales.

* « Toute personne hébergée dans une maison de repos et de soins non rattachée à une institution hospitalière desservie par une pharmacie, dans une maison de repos agréée pour personnes âgées, dans un home pour personnes invalides, dans une maison de soins psychiatriques, dans une initiative d'habitation protégée, dans une institutions pénitentiaire, dans un centre de psychiatrie légale, dans un centre d'accueil pour demandeurs d'asile ou dans un home de placement d'enfants » (A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, art. 1^{er}, 19°).

Article 114

Les pratiques de concurrence ne peuvent être contraires ni à la réglementation en matière de droits du patient, de médicaments, des autres produits et services proposés en pharmacie, de protection du consommateur et de la vie privée, ni aux règles essentielles de la profession.

[Pas de commentaire]

Article 115

Les pratiques de concurrence ne peuvent pas nuire à la santé publique, entraver le libre choix du patient, porter atteinte à la qualité des soins ou pousser à la surconsommation.

[Pas de commentaire]

Article 116

Les pratiques de concurrence ne peuvent pas nuire à l'honneur et la dignité de la profession ainsi qu'à la discrétion, la crédibilité et la probité du pharmacien. Elles respectent la confraternité.

[Pas de commentaire]

● 14. LE PHARMACIEN ET INTERNET

● ● COMMENTAIRES GÉNÉRAUX

Les dispositions de la présente partie sont applicables à tous les sites de pharmacie, qu'ils proposent ou non des produits à la vente.

Avant des commentaires article par article, deux documents utiles pour les pharmacies en ligne sont présentés : d'une part, une check-list reprenant toutes les règles légales et déontologiques régissant actuellement l'ouverture et la gestion d'un site par une pharmacie ; d'autre part, un texte contenant des précisions déontologiques concernant les sites de vente en ligne des pharmacies.

Check-list en vue du lancement d'une pharmacie en ligne

Ce document provient du mémoire écrit par Nele Van Lint en vue de l'obtention du titre de pharmacien et du Master en Soins pharmaceutiques en 2016-2017 (titre : « De opzet en problematiek van online apotheken » ; promoteurs : Prof. F. Puttemans et Phn. R. Marinus ; co-promoteurs : Prof. N. Maes et Phn. A. Vandeputte).

Les exigences à cocher reprises en couleur dans la liste sont valables pour tout site de pharmacies ; les exigences laissées en blanc ne sont applicables qu'aux sites de vente en ligne de pharmacies.

1. CHAMPS OBLIGATOIRES

LA PHARMACIE EN LIGNE ET...	PARTIE	INFORMATION ou DONNÉES	✓	REMARQUES (par exemple, liens externes, références aux textes légaux et lignes directrices)
la page internet	Introduction	un seul site de vente par pharmacie physique		AR de 2009, art. 29 Circulaire n° 536 de l'AFMPS Code de déontologie, art. 117
		le site internet d'une pharmacie constitue le prolongement virtuel de cette pharmacie physique		
		un site de vente se rapporte à une seule pharmacie physique		
	Données d'identification électronique	reproduisent au moins le nom du pharmacien titulaire ou celui de la pharmacie, tel qu'enregistré auprès du cadastre des pharmacies de l'AFMPS		Code de déontologie, art. 124 https://www.afmps.be/fr/humain/medicaments/medicaments/distribution/pharmacies_ouvertes_public
	Données obligatoires	la mention des langues dans lesquelles la pharmacie en ligne est disponible, si elle est disponible en plusieurs langues		AR de 2009, art. 29 CDE, art. VI.45 et XII.6-XII.7 Code de déontologie, art. 119 Service juridique de l'APB, Toolbox AR 2009, Fiche n° 9, 2013
		l'identité du pharmacien titulaire		
		le numéro de téléphone de la pharmacie physique		
		le numéro d'autorisation de la pharmacie physique		
		l'adresse e-mail de la pharmacie physique		
		l'adresse géographique de la pharmacie physique		
		les heures d'ouverture de la pharmacie physique		
		l'information concernant le service de garde		
		les modalités de paiement ou d'exécution		
		le numéro TVA		
les coordonnées de l'AFMPS, à savoir l'adresse géographique et un lien hypertexte vers son site web				
les conditions générales de vente, communiquées d'une manière qui permette de les conserver et de les reproduire				
Logo commun	logo commun d'identification d'une pharmacie en ligne légale 		Directive 2011/62/UE du 8 juin 2011	

LA PHARMACIE EN LIGNE ET...	PARTIE	INFORMATION ou DONNÉES	REMARQUES (par exemple, liens externes, références aux textes légaux et lignes directrices)
les médicaments et dispositifs médicaux	Médicaments à usage humain ou vétérinaire non soumis à prescription	tous les médicaments non soumis à prescription commercialisés en Belgique (même ceux que le pharmacien ne détiendrait pas en stock)	AR de 2009, art. 29 Circulaire n° 536 de l'AFMPS
		avertissement selon lequel les médicaments ne peuvent pas être repris, sauf en cas de défaut	
	Dispositifs médicaux	au moins tous les dispositifs médicaux offerts en vente par la pharmacie avec un marquage CE	AR de 2009, art. 29 Circulaire n° 536 de l'AFMPS
		si le pharmacien l'estime nécessaire, avertissement selon lequel les dispositifs médicaux ne peuvent pas être repris, sauf en cas de défaut	
		offrir la possibilité de commander un dispositif médical commercialisé en Belgique qui n'est pas offert en vente par la pharmacie, pour autant qu'il soit conforme à la législation belge	
	Interdiction de vente en ligne des	médicaments soumis à prescription	AR de 2009, art. 29 Arrêté du Régent du 6 février 1946, art. 3 Circulaire n° 536 de l'AFMPS Service juridique de l'APB, Toolbox AR 2009, Fiche n° 9, 2013
		médicaments sur demande écrite	
		matières premières	
		préparations officinales	
	la présentation des produits en ligne	Présentation	présentation qui favorise l'usage rationnel des produits (par exemple, liste alphabétique des produits)
présentation objective et non trompeuse, sans exagérer les propriétés			
dès le moment où la photo d'un produit est placée en ligne, photo de tous les produits sans but publicitaire			
catégories sans équivoque			
Informations relatives au produit		la notice	AR de 2009, art. 29
		la posologie	
		une invitation explicite à lire attentivement la notice	
		une invitation explicite à prendre contact avec le médecin traitant ou le vétérinaire si des effets indésirables surviennent	



LA PHARMACIE EN LIGNE ET...	PARTIE	INFORMATION ou DONNÉES	REMARQUES (par exemple, liens externes, références aux textes légaux et lignes directrices)
les données des patients*	Compte d'un patient	le patient ou le responsable de l'animal doit donner son consentement au traitement de ses données	Règlement Général sur la Protection des Données 2016/679 du 27 avril 2016 AR de 2009, art. 29 Code de déontologie, art. 122
		le patient ou le responsable de l'animal peut modifier ou supprimer les données traitées par la suite	
		le pharmacien prend les mesures nécessaires pour sécuriser le flux d'informations véhiculé par Internet	
	Secret professionnel	pour toutes les informations que le pharmacien obtient dans le cadre ou à l'occasion de l'exercice de sa profession	Code pénal, art. 458 Code de déontologie, art. 121
		la mention du prix	Données relatives au prix
le déroulement jusqu'à la vente	Informations à disposition du patient ou du responsable des animaux	les langues disponibles pour la conclusion du contrat et une invitation explicite à choisir une de ces langues pour le traitement de sa commande	AR de 2009, art. 29
		Conditions générales de vente	doivent être approuvées avant la finalisation de l'achat
	Mention explicite des données du patient	l'âge	AR de 2009, art. 29
		le sexe	
		toute information relevante relative à la santé (par exemple, une grossesse, une maladie ou une médication chronique)	
		coordonnées auxquelles le patient peut être contacté	
	OU Mention explicite des données de l'animal	l'espèce-cible	AR de 2009, art. 29
l'âge et le poids			
toute information relevante relative à la santé			
coordonnées auxquelles le responsable de l'animal peut être contacté			
Envoi d'un accusé de réception		après réception de la commande, le pharmacien envoie un accusé de réception de celle-ci, qui contient un récapitulatif de la commande	CDE, art. XII.9



* Voir aussi ci-dessous les données du patient devant explicitement être mentionnées lors de la commande.

LA PHARMACIE EN LIGNE ET...	PARTIE	INFORMATION ou DONNÉES	REMARQUES (par exemple, liens externes, références aux textes légaux et lignes directrices)
les livraisons	Délai de livraison	maximum deux jours ouvrables et si ce délai ne peut être respecté, le patient ou le responsable des animaux doit en être informé	AR de 2009, art. 29
	Livraison a lieu	à partir de la pharmacie physique, dans la pharmacie ou par un service de messagerie recommandé par le pharmacien titulaire	AR de 2009, art. 29
	Chaque livraison mentionne/ contient	le nom de la pharmacie physique	AR de 2009, art. 29
		le nom du pharmacien titulaire	
		le numéro de téléphone de la pharmacie physique	
		l'adresse géographique de la pharmacie physique	
		les heures d'ouverture de la pharmacie physique	
		le prix (toutes taxes comprises)	
		les modalités de paiement ou d'exécution	
		un avertissement explicite selon lequel les médicaments envoyés ne peuvent pas être repris, sauf en cas de défaut ; le pharmacien responsable peut prévoir les mêmes conditions pour les dispositifs médicaux	
pour chaque médicament ou dispositif médical, une notice ou un document expliquant le mode d'emploi dans la langue convenue			
une invitation explicite à lire attentivement la notice			
toute information utile quant à l'utilisation du médicament ou du dispositif médical livré			
des garanties explicites quant aux soins pharmaceutiques offerts après la délivrance			
la notification	Au lancement	dans le mois qui suit l'ouverture du site, envoi du formulaire de « notification de la vente de médicaments sans prescription via un site web lié à une officine agréée et ouverte au public » à l'AFMPS et à l'Ordre des pharmaciens	AR de 2009, art. 29 Circulaire n° 536 de l'AFMPS https://www.afmps.be/fr/humain/medicaments/medicaments/distribution/pharmacies_ouvertes_au_public/Site_Internet_d_une_pharmacie/instructions_pharmacien
	En cas de modification de l'adresse du site internet	notification dans le mois à l'AFMPS et à l'Ordre	
	En cas de cessation de l'activité	notification dans le mois à l'AFMPS et à l'Ordre	

2. CHAMPS OPTIONNELS

LA PHARMACIE EN LIGNE ET...	PARTIE	INFORMATION ou DONNÉES	REMARQUES (par exemple, liens externes, références aux textes légaux et lignes directrices)
groupement de pharmacies	Une pharmacie physique par pharmacie en ligne	pages propres relatives à l'information sur les produits	Circulaire n° 536 de l'AFMPS
		pages propres relatives à la réservation ou à la vente en ligne des produits	
notices pour la pharmacie en ligne	Formulaire d'inscription de l'AFMPS	pour un accès direct aux notices de tous les médicaments commercialisés en Belgique	https://www.afmps.be/fr/formulaire_d_inscription
les médicaments soumis à prescription	Réservation	uniquement pour les médicaments enregistrés en Belgique	Circulaire n° 536 de l'AFMPS
		médicaments présentés par ordre alphabétique	
		validation de la prescription lors du retrait en pharmacie	
newsletters	Conditions	respect des règles applicables en matière d'information, de publicité et de pratiques commerciales	Règlement Général sur la Protection des Données 2016/679 du 27 avril 2016 Code de déontologie, art. 118 et 122
		respect de la réglementation en matière de vie privée	
promotions et publicité	Conditions	respect de la législation belge et du Code de déontologie	AR de 2009, art. 29 (qui cite en outre l'AR du 9 juillet 1984 pour les médicaments à usage vétérinaire) Circulaire n° 536 de l'AFMPS (qui mentionne la loi du 25 mars 1964 et l'AR du 7 avril 1995) Code de déontologie, art. 118 et partie 13
commandes étrangères	Conditions pour la commande	respect non seulement de la législation belge, mais aussi de la législation du pays auquel le paquet est destiné	Circulaire n° 536 de l'AFMPS

Liste des références complètes

AR de 2009	Arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/2009/01/21/2009018031/justel)
Circulaire n° 536 de l'AFMPS	Circulaire n° 536 du 30 janvier 2009 de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé, « Sites Internet de pharmacies ouvertes au public » (disponible sur http://www.fagg-afmps.be/sites/default/files/downloads/Circulaire-536-2009-01-30.pdf)
Code de déontologie	Code de déontologie pharmaceutique de l'Ordre des pharmaciens (disponible sur http://www.ordredespharmaciens.be/default.aspx?ID=18&PT=2&G=84&GRT=2&lang=2)
CDE	Code de droit économique (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/2013/02/28/2013A11134/justel)
Directive 2011/62/UE	Directive 2011/62/UE du Parlement européen et du Conseil du 8 juin 2011 modifiant la directive 2001/83/CE instituant un code communautaire relatif aux médicaments à usage humain, en ce qui concerne la prévention de l'introduction dans la chaîne d'approvisionnement légale de médicaments falsifiés (disponible sur http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?qid=1510914584194&uri=CELEX:32011L0062)
Arrêté du Régent du 6 février 1946	Arrêté du Régent du 6 février 1946 portant réglementation de la conservation et du débit des substances vénéneuses et toxiques (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/1946/02/06/1946020603/justel)
Règlement 2016/679	Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données (règlement général sur la protection des données) (disponible sur http://eur-lex.europa.eu/legal-content/FR/TXT/?qid=1510914874934&uri=CELEX:32016R0679)
Loi du 25 mars 1964	Loi du 25 mars 1964 sur les médicaments (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/loi/1964/03/25/1964032508/justel)
AR du 7 avril 1995	Arrêté royal du 7 avril 1995 relatif à l'information et à la publicité concernant les médicaments à usage humain (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/1995/04/07/1995025096/justel)
AR du 9 juillet 1984	Arrêté royal du 9 juillet 1984 relatif à l'information et à la publicité concernant les médicaments (disponible sur http://www.ejustice.just.fgov.be/eli/arrete/1984/07/09/1984013246/justel)

Activités en ligne de la pharmacie – Aspects déontologiques

Introduction

Compte tenu des évolutions rencontrées sur le terrain, le Conseil national a souhaité constituer fin 2016 un groupe de travail chargé d'interpréter et de préciser les règles déontologiques existantes au sujet des activités de la pharmacie en ligne. Le présent document constitue le résultat des discussions de ce groupe de travail et s'inspire des textes étrangers suivants :

- Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux règles techniques applicables aux sites internet de commerce électronique de médicaments prévues à l'article L. 5125-39 du code de la santé publique (France) ;
- Arrêté du 28 novembre 2016 relatif aux bonnes pratiques de dispensation des médicaments dans les pharmacies d'officine, les pharmacies mutualistes et les pharmacies de secours minières, mentionnées à l'article L. 5121-5 du code de la santé publique (voir en particulier le point 7) (France) ;
- KNMP-*richtlijn Online farmaceutische zorg- en dienstverlening* (directive de la KNMP relative à la dispensation de soins et de services pharmaceutiques en ligne) (Pays-Bas).

Dans l'intérêt du patient et de la santé publique, le présent texte entend assurer la sécurité et la qualité de la délivrance de produits et de la dispensation de soins pharmaceutiques par une pharmacie par voie électronique, de la même façon qu'au comptoir. Une délivrance et une dispensation de soins de qualité « constituent un enjeu de santé publique important puisqu'[elles] contribu[ent] à une efficacité optimale des traitements et à une diminution des risques de iatrogénie médicamenteuse ». Le caractère particulier de la profession de pharmacien, « dont l'activité ne peut être confondue avec l'exploitation d'un commerce »*, et celui des médicaments, qui sont des produits particuliers substantiellement distincts de toute autre marchandise, nécessitent donc un encadrement particulier pour assurer le respect de l'impératif de sécurité et de qualité.

* Notifications n° 2016/410/F adressée à la Commission européenne en vertu de la directive (UE) 2015/1535 du Parlement européen et du Conseil du 9 septembre 2015 prévoyant une procédure d'information dans le domaine des réglementations techniques et des règles relatives aux services de la société de l'information (voir le point 9).

** Art. 15 du Code de déontologie pharmaceutique. Dans le même sens, art. 15, § 1^{er}, al. 5 de l'A.R. n° 80 du 10 novembre 1967 relatif à l'Ordre des pharmaciens et proposition de loi créant l'Ordre des pharmaciens, Rapport, *Doc. parl.*, Ch. repr., sess. ord. 1947-1948, n° 220, pp. 1-3.

Dans ce cadre général, certains principes fondamentaux constituent le fondement des règles fixées dans le présent document :

- La vente en ligne est conçue comme un complément à l'activité de la pharmacie physique.
- La pharmacie en ligne « constitue le prolongement virtuel de la pharmacie et en fait partie intégrante » (cf. art. 117, al. 1^{er} du Code de déontologie pharmaceutique).
- « Le pharmacien reste entièrement soumis aux principes déontologiques de la profession, qu'il exerce ses activités dans la pharmacie physique ou en ligne » (cf. art. 117, al. 2 du Code de déontologie pharmaceutique) et quel que soit le type de produit délivré ou la nature de la prestation effectuée (Cass., 16 décembre 2016, R.G. n° D.16.0008.N).

Les présentes règles déontologiques sont d'application sans préjudice des textes législatifs existants, en particulier l'article 29 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens.

Définitions

Équipe officinale : les pharmaciens (adjoints, titulaires, remplaçants) et les assistants pharmaceutico-techniques, en nombre suffisant (sans que le nombre d'assistants pharmaceutico-techniques puisse dépasser trois par pharmacien présent dans la pharmacie), possédant les qualifications requises et dont les responsabilités sont clairement définies*.

Relation thérapeutique** : la relation entre un patient déterminé et un professionnel des soins de santé – ici un pharmacien – associé à l'exécution des actes de prévention ou de prestation de soins à l'égard du patient. Une relation thérapeutique entre un pharmacien et un patient peut notamment être étayée par l'un des éléments suivants : la présence d'un dossier de soins pharmaceutiques de base ; la présence d'un dossier de suivi des soins pharmaceutiques ; la participation à une équipe de concertation des soins à l'égard d'un patient spécifique ; la consultation d'une prescription électronique ambulatoire ; la reconnaissance du pharmacien comme pharmacien de référence du patient. Pour qu'une relation thérapeutique existe, l'identification du patient doit se dérouler de manière infalsifiable (par exemple en la liant à la lecture de l'eID ou à un autre système similaire).

* Selon l'article 7, alinéa 2, de l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens et le Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales qui y est annexé. À ce sujet, voy. l'avis du Conseil national du 23 février 2015 « Équipe officinale pharmaceutique » publié sur le site de l'Ordre.

** Les éléments de cette définition proviennent notamment de la note de la section « Santé » du Comité sectoriel de la sécurité sociale et de la santé de la Commission de la protection de la vie privée relative aux preuves électroniques d'une relation thérapeutique et d'une relation de soins (approuvée par la délibération n° 11/088 du 18 octobre 2011, dernièrement modifiée le 4 décembre 2018). La loi du 22 avril 2019, qui entrera en vigueur le 1^{er} juillet 2022, définit la relation thérapeutique comme « toute relation entre un patient et un professionnel des soins de santé dans le cadre de laquelle des soins de santé sont dispensés » (art. 37, al. 2).

Généralités

Les activités en ligne de la pharmacie, qui, pour rappel, constituent le prolongement de la pharmacie physique, sont réalisées par l'équipe officinale, sans possibilité de faire appel à d'autres personnes que ses membres. L'équipe officinale ne peut travailler que sous la supervision réelle du pharmacien, qui doit être physiquement présent. Il est clair que le pharmacien titulaire assume la responsabilité finale pour toutes les activités, y compris celles du webshop.

Présentation des sites de commerce électronique de médicaments

I. Généralités

- Le pharmacien doit opter pour une présentation neutre et sobre de son site de vente. La page d'accueil du site doit mentionner l'identité du ou des pharmacien(s) titulaire(s) et ne peut mentionner, en outre, que le nom du pharmacien-titulaire, l'adresse géographique, le numéro de téléphone et le numéro d'autorisation de la pharmacie, les heures d'ouverture de la pharmacie et l'information concernant le service de garde.
- L'URL du site de vente reproduit au moins le nom du pharmacien titulaire ou celui de la pharmacie tel qu'enregistré auprès du cadastre des pharmacies de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé et ne comprend pas de dénominations promotionnelles, trompeuses ou fantaisistes.
- Le pharmacien-titulaire est responsable des communications et de l'information disponibles sur son site de vente, en ce compris des « liens » proposés vers d'autres sites internet.
- Le formulaire de plainte que le pharmacien doit mettre en place conformément au Guide des bonnes pratiques officinales* est mis à disposition des patients.
- Le Code de déontologie pharmaceutique, notamment les articles 43-44 ou 89-113, demeurent d'application aux activités de la pharmacie en ligne.

II. Présentation des produits

- Le site internet de vente en ligne comporte un onglet spécifique à la vente de médicaments pour une distinction claire par rapport aux éventuels autres produits vendus par le pharmacien sur le site concerné. Le logo commun européen apparaît uniquement sur les parties du site proposant des médicaments.
- La présentation des médicaments est claire et neutre sans artifice de mise en valeur.
- La notice de chaque médicament est mise à disposition.

* Ce Guide est annexé à l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens.

Organisation des contacts avec le patient

Le pharmacien ne traite les commandes en ligne que des patients avec lesquels une relation thérapeutique existe ou dont il a pu obtenir suffisamment d'informations pour dispenser des soins pharmaceutiques de qualité. En cas de doute, il refuse de valider la demande.

I. Échanges avec le patient

- Pour valider une commande, le site doit prévoir plusieurs étapes :

- Questionnaire de données générales sur l'état de santé, dont l'actualisation est proposée au patient à chaque commande et qui doit être conservé. Le patient a la possibilité de donner son consentement à l'ouverture d'un/de son dossier pharmaceutique ou à l'inscription des données issues de la commande dans un/son dossier existant.
- Sur base de ces informations, dispensation des soins pharmaceutiques et réalisation des activités de minimisation des risques.
- Le cas échéant, en fonction des informations introduites par le patient, en vue de la validation de la commande, échange interactif et individualisé du pharmacien ou d'un membre de l'équipe officinale avec le patient.
- Possibilité pour le patient d'initier un échange interactif et individualisé avec le pharmacien ou un membre de l'équipe officinale à tout moment.

Ceci signifie que ces actes ne peuvent survenir que lorsque l'équipe officinale est active. À tout moment, le patient doit savoir clairement avec quel membre de l'équipe officinale il a des contacts : le nom et la fonction de cette personne doivent être mentionnés.

- Un espace privé pour le patient (« Mon compte ») doit être prévu, avec enregistrement et possibilité d'impression de tous les échanges précisés ci-dessus avec le pharmacien, ainsi qu'une possibilité de conserver le login.

II. Protection des données

- La législation en matière de protection des données et le secret professionnel doivent être respectés à tous les stades des échanges.
- La sécurité des communications avec le patient doit être assurée.

Organisation de la délivrance

I. Surconsommation

- La possibilité de commander un médicament doit être limitée à la quantité qui correspond à une utilisation thérapeutique correcte, compte tenu de la discussion avec le patient et de l'application des principes de l'« Evidence-Based Medicine ». Le pharmacien doit donc toujours pouvoir justifier pourquoi la quantité demandée a été délivrée.
- Une quantité minimale d'achat ne peut être exigée ou suggérée (par exemple pour économiser des frais de livraison).
- L'achat d'autres produits ne peut être proposé dans un but purement commercial.

II. Organisation pratique

- L'offre en vente et la livraison de médicaments à usage humain et de dispositifs médicaux commandés sur internet sont réservées aux pharmaciens.
- Le pharmacien titulaire – ou à tout le moins l'équipe officinale – doit lui-même assurer ou surveiller la dispensation des médicaments par voie électronique.
- Les commandes doivent être validées et préparées au sein de l'officine par l'équipe officinale.

● ● COMMENTAIRES ARTICLE PAR ARTICLE

Article 117

Le site internet attaché à une pharmacie ouverte au public constitue le prolongement virtuel de la pharmacie et en fait partie intégrante.

Le pharmacien reste entièrement soumis aux principes déontologiques de la profession, qu'il exerce ses activités dans la pharmacie physique ou par l'intermédiaire d'un site internet. Il dispense les soins pharmaceutiques de la même façon et avec la même qualité dans les deux cas.

Le pharmacien ne peut proposer sur le site internet d'autres produits, services ou activités que ceux autorisés en pharmacie.



Le principe fondamental, sous-jacent à l'ensemble de la partie 14 consacrée aux activités que le pharmacien peut déployer sur internet, est le suivant : « online = offline ». Cet aspect crucial a également été rappelé par l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé dans la circulaire n° 536 du 30 janvier 2009 relative aux « Sites Internet de pharmacies ouvertes au public ». Il implique que le pharmacien ne peut se départir de sa mission de dispensation de soins et de son rôle de conseiller de santé, sous prétexte qu'il déploie ses activités en ligne, et doit en toutes circonstances continuer à respecter l'ensemble de la déontologie.

S'agissant plus particulièrement des sites de vente en ligne que les pharmaciens mettent en place, la réglementation applicable, en l'occurrence l'article 29 de l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens, considère cette activité comme une exception au principe de la délivrance personnelle des médicaments dans la pharmacie et l'encadre de conditions strictes, qui cherchent aussi à placer le patient dans la même situation qu'il se présente au pharmacien derrière son écran ou derrière le comptoir de la pharmacie.

Article 118

Le site internet fonctionne sous la responsabilité du pharmacien titulaire qui veille à ce que celui-ci soit conforme à la législation et à la déontologie.

Le pharmacien titulaire est responsable des communications, publications et information disponibles sur son site internet, en ce compris des « liens » proposés vers d'autres sites internet.

Ces communications, publications et information doivent être conformes aux dispositions du titre 13 « Le pharmacien, l'information, la publicité et les pratiques commerciales ».



En ligne ou hors ligne, le(s) pharmacien(s)-titulaire(s) assume(nt) la responsabilité « sur le plan pénal, civil et disciplinaire des actes pharmaceutiques, de la gestion de l'officine pharmaceutique et de l'application de la législation », conformément à l'article 8, alinéa 2, de la loi coordonnée du 10 mai 2015 relative à l'exercice des professions des soins de santé. Cette responsabilité est plus spécifiquement rappelée s'agissant des sites de vente en ligne de pharmacies dans l'arrêté royal du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens (art. 29, al. 1^{er}, 1^o) et dans la circulaire n° 536 du 30 janvier 2009 de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé, « Sites Internet de pharmacies ouvertes au public » (p. 1). Ce dernier document souligne par ailleurs qu'« il va de soi que le(s) pharmacien(s)-titulaire(s) est (sont) responsable(s) de la qualité de l'information qu'il(s) diffuse(nt) sur internet » (p. 4).

En cas d'utilisation d'une plateforme gérée par un tiers pour ses activités en ligne, le pharmacien sera particulièrement attentif au respect de toutes les conditions imposées pour le lancement d'un site lié à sa pharmacie (voy. ci-dessus la [check-list en vue du lancement d'une pharmacie en ligne](#)). Il veillera, entre autres, à analyser les conditions générales de la plateforme, spécialement sur la question de la protection des données à caractère personnel.

Concernant les communications, publications et information qu'un pharmacien communiquerait sur le site de sa pharmacie, les conditions fixées dans le titre 13 de la partie II du Code demeurent d'application puisqu'elles sont valables peu importe le mode de diffusion utilisé. En vertu de ces règles, il est utile de préciser que la publicité réalisée via un média social est admise, moyennant les restrictions fixées dans les articles 89 et suivants du Code. En outre, l'utilisation des modes de référencement payants en lien avec la publicité personnelle et la publicité pour les produits autres que des médicaments et ne présentant pas de danger pour la santé est autorisée.



- A été condamné le pharmacien qui renvoyait, sur son site internet, vers plusieurs sites totalement étrangers à l'activité d'une pharmacie et aux informations que le patient peut s'attendre à recevoir de celle-ci – en l'occurrence, il s'agissait des sites d'un centre de bronzage, d'un institut de soins esthétiques et d'un club de tennis.
- Comme dans la pharmacie physique, le simple affichage du prix d'un produit sur la page Facebook d'une pharmacie, moyennant une présentation du message conforme aux prescrits du titre 13 de la partie II du Code, est acceptable. L'annonce clignotante et tapageuse de réductions monstres sur une gamme de produits dont le patient ne pourrait bénéficier que moyennant un repartage massif de la publication auprès de son propre réseau pourrait par contre être jugée disproportionnée au regard des mêmes règles déontologiques.

Article 119

À l'image de la vitrine de la pharmacie physique, la page d'accueil du site internet permet l'identification de la pharmacie et donne, dans un deuxième temps, accès au contenu du site internet. Cette page d'accueil mentionne au moins clairement le nom du pharmacien titulaire, l'adresse géographique, le numéro de téléphone, le numéro d'autorisation, les heures d'ouverture de la pharmacie et l'information concernant le service de garde.



Cette disposition poursuit le parallèle voulu entre la pharmacie physique et la pharmacie en ligne en exigeant la présence d'une « vitrine virtuelle » pour cette dernière. Le passage par cette vitrine virtuelle n'est applicable qu'en cas de recherches d'une pharmacie sur internet par le patient ou lorsque celui-ci tape directement l'adresse de la pharmacie. Dans le cas où la vente de produits est proposée par le site de la pharmacie, lorsque le patient effectue une recherche pour un produit, il peut être directement dirigé sur la page de ce produit sur la pharmacie en ligne et le commander.

Article 120

Tout pharmacien veille à maintenir son indépendance, tant à l'égard du détenteur d'autorisation qu'au sein de l'équipe officinale, lorsqu'il exerce ses activités pharmaceutiques par l'intermédiaire d'un site internet.



Cette disposition met en œuvre l'article 14 du Code dans le contexte spécifique de la pharmacie en ligne. Dans le cadre particulier d'internet, où la circulation de l'information est particulièrement rapide et où le contrôle peut vite être perdu, le pharmacien doit toujours agir en conscience, sans se laisser influencer par des considérations ou des intérêts extérieurs qui ne sont pas en ligne avec ses obligations légales et déontologiques.

Au sujet de l'indépendance du pharmacien, voir aussi les articles 66-69 (au sein de l'équipe officinale), 73-74 (à l'égard de tiers) et 91-92 (dans le contexte de la publicité et des pratiques commerciales) du Code.

Article 121

Le secret professionnel, visé à l'article 22 du présent Code et auquel est tenu tout pharmacien, est également respecté lors de l'exercice des activités pharmaceutiques par l'intermédiaire du site internet, et ceci quelles que soient les fonctionnalités du site.



Pour des explications à propos du secret professionnel, voy. le commentaire sous l'article 22 du Code.

Au sujet du respect du secret professionnel et de la vie privée des patients, voir aussi les articles 23, 75 et 113 du Code.

Article 122

Le pharmacien prend toutes les mesures nécessaires pour assurer le respect de la réglementation sur la protection de la vie privée, notamment en sécurisant le flux d'information véhiculé par internet via le site de la pharmacie ou via les adresses électroniques de la pharmacie.



Détailler l'ensemble de la réglementation sur la protection de la vie privée dépasse le cadre du présent Code de déontologie pharmaceutique commenté. Il convient néanmoins d'attirer l'attention du pharmacien sur le fait que pour pouvoir licitement traiter – c'est-à-dire collecter, enregistrer, conserver, extraire, consulter, utiliser, communiquer... – des données à caractère personnel – c'est-à-dire des informations se rapportant à une personne physique identifiée ou identifiable, telles que son nom, son adresse e-mail, son adresse IP, ses habitudes de navigation... –, il doit pouvoir se fonder sur une base juridique déterminée et une finalité précise, et doit satisfaire à une série d'obligations visant à garantir l'intégrité et la sécurité des données. En outre, les données de santé de patients qui seraient traitées par le pharmacien dans le cadre de son activité en ligne – par exemple, les données qu'il est obligé de recueillir lorsque la vente de produits est proposée par la pharmacie en ligne (voy. ci-dessus la **check-list en vue du lancement d'une pharmacie en ligne**) – sont réputées sensibles et les obligations à leur égard sont renforcées.



Voir le **Règlement (UE) 2016/679 du Parlement européen et du Conseil du 27 avril 2016 relatif à la protection des personnes physiques à l'égard du traitement des données à caractère personnel et à la libre circulation de ces données ou Règlement Général sur la Protection des Données (RGPD)**.

* Les associations professionnelles de pharmaciens proposent souvent aux pharmaciens une assistance pour la mise en conformité avec cette réglementation.

Article 123

Le site internet attaché à la pharmacie constitue un lieu de dispensation de soins pharmaceutiques. Le pharmacien privilégie une présentation sobre et fonctionnelle du site internet dans sa globalité. Lorsque la vente de produits est proposée, le site internet prévoit dans tous les cas une possibilité d'échanges interactifs et individualisés entre le pharmacien et le patient.



Pour des précisions sur l'organisation des échanges avec le patient sur les sites de vente en ligne, voir ci-dessus la communication « **Activités en ligne de la pharmacie. Aspects déontologiques** ».

À ce sujet, le **Guide des bonnes pratiques pharmaceutiques officinales** (annexé à l'A.R. du 21 janvier 2009 portant instructions pour les pharmaciens) précise ce qui suit au sujet de la validation de la demande du patient (point F.7.1, II) :

Le pharmacien aide le patient à prendre des décisions judicieuses concernant la bonne utilisation des produits qu'il dispense.

MEDICAMENTS NON PRESCRITS

Lors de la demande d'un produit sans prescription, le pharmacien s'assure qu'il reçoit des informations suffisantes pour évaluer le problème de santé spécifique du patient.

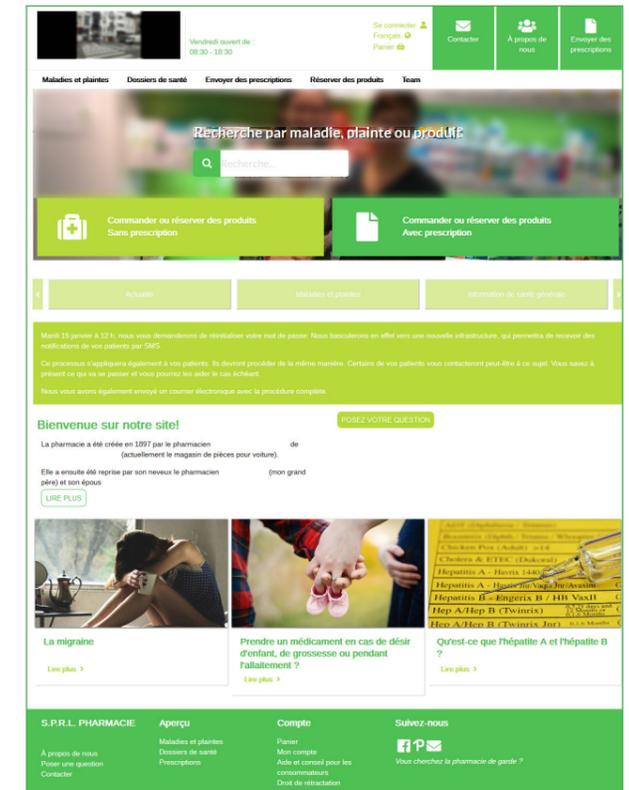
Toute demande fait l'objet d'une analyse qui aboutit à un avis, une dispensation ou un refus de dispensation.

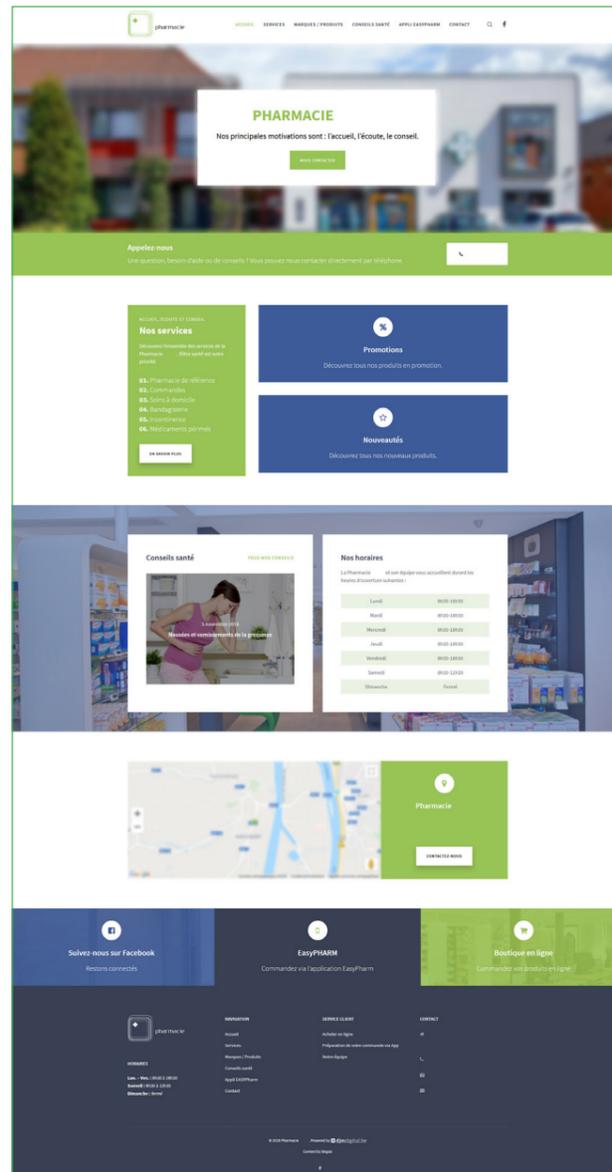
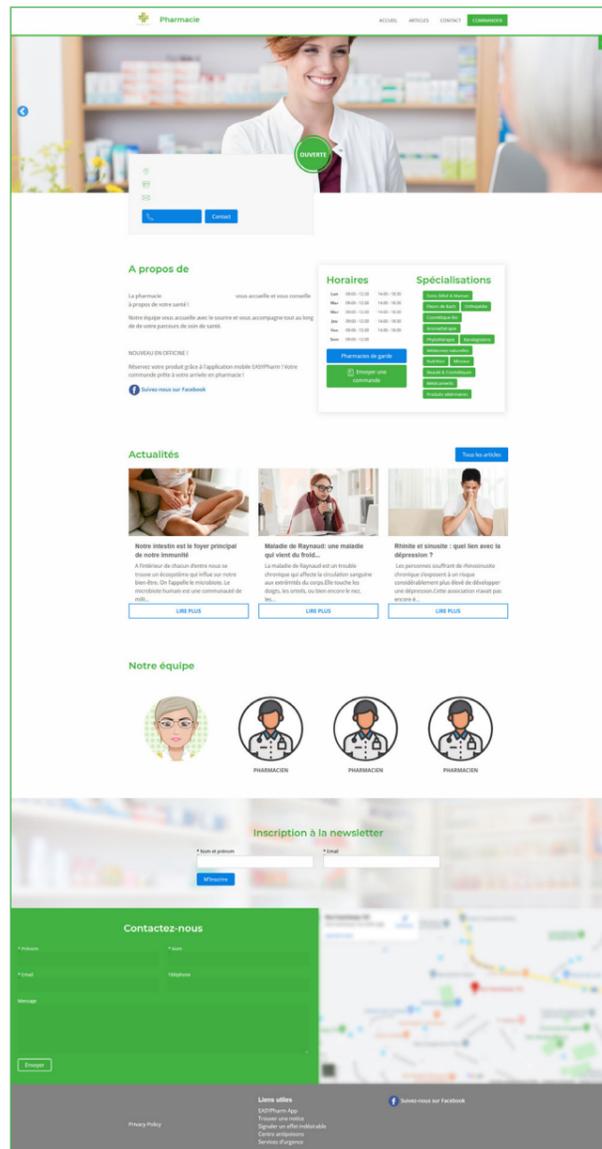
Le choix du médicament ou autre produit de santé et de soins et des avis dispensés doit se baser sur une documentation scientifique pertinente ou une expérience professionnelle partagée avec l'ensemble de l'équipe officinale. Celle-ci utilise les mêmes références.

Le pharmacien reste dans les limites de ses compétences : chaque fois que nécessaire, il renvoie le patient auprès d'un autre prestataire de soins.



Peut être considérée comme sobre et fonctionnelle la présentation des sites suivants (reproduits avec l'accord des propriétaires des sites en question) :





Article 124

La pharmacie en ligne étant le prolongement virtuel de la pharmacie physique, toutes les données d'identification électronique que le pharmacien utilise à l'égard du public, telles que l'adresse de courrier électronique, le nom de domaine et l'URL du site internet de la pharmacie, reproduisent au moins le nom du pharmacien titulaire ou celui de la pharmacie tel qu'enregistré auprès du cadastre des pharmacies de l'Agence Fédérale des Médicaments et des Produits de Santé. Ces données d'identification ne peuvent comporter des termes portant atteinte à la crédibilité du pharmacien et à la dignité de la profession.

Lorsque la vente de produits est proposée sur son site internet, le pharmacien informe l'Ordre de toutes les données d'identification reprises à l'alinéa premier du présent article.



L'objectif de cette règle est de pouvoir facilement et clairement identifier le site d'une pharmacie comme tel, afin de ne pas créer de confusion auprès des patients. La dénomination choisie veillera également à ne pas être fantaisiste, afin de préserver l'image de la profession et de maintenir la confiance du public.

Article 125

Le présent Code entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020 et remplace les dispositions en vigueur à cette date.



Le Code, tel que réformé, entre en vigueur le 1^{er} janvier 2020 et doit être appliqué, à partir de cette date, à toutes les affaires portées à la connaissance des instances disciplinaires. Concernant son application dans le temps, une règle nouvelle introduisant de nouveaux cas susceptibles de constituer des infractions disciplinaires ne peut sanctionner un comportement qui s'est déroulé avant son entrée en vigueur. Par contre, lorsqu'une règle nouvelle supprime un comportement infractionnel ou assouplit les conditions dans lesquelles un comportement peut être reconnu comme contraire à la déontologie, un pharmacien doit pouvoir bénéficier de cette règle plus favorable, même pour des faits commis avant l'entrée en vigueur de celle-ci, pour autant que ces faits n'aient pas encore été fait l'objet d'une décision définitive, qui n'est plus susceptible de recours. En d'autres termes, c'est la règle nouvelle qui doit être appliquée au moment de juger, si elle est plus clément.

