Annexe 51-3 du Livre V de la partie réglementaire de l’ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie

*Annexe à l’article R. 5121-5 – Bonnes pratiques de dispensation*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Historique : |  |  | JONC du « date » p. « n° » |
| Créé par :  | Arrêté n° 2022-2981/GNC du 21 décembre 2022 modifiant le livre V de la partie règlementaire de l’ancien code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie |  | JONC du 30 décembre 2022Page 1599 |

Table des matières

[1. Préambule 2](#_Toc86235281)

[2. Les différentes étapes du processus de dispensation 3](#_Toc86235282)

[*2.1. L'analyse de l'ordonnance ou d'une demande de médicament à prescription facultative* 3](#_Toc86235283)

[*2.2. Conseil pharmaceutique* 5](#_Toc86235284)

[*2.3. Délivrance* 6](#_Toc86235285)

[*2.4. Contribution aux vigilances et traitements des alertes sanitaires* 7](#_Toc86235286)

[3. La démarche qualité appliquée à la dispensation 8](#_Toc86235287)

[4. Les obligations en matière de lutte contre la falsification des médicaments 9](#_Toc86235288)

[5. Personnel de l'officine 10](#_Toc86235289)

[*5.1. Responsabilité* 10](#_Toc86235290)

[*5.2. Secret professionnel* 10](#_Toc86235291)

[6. Locaux et équipements 11](#_Toc86235292)

[7. Dispensation et livraison à domicile 12](#_Toc86235293)

###    1. Préambule

    La dispensation est l'acte pharmaceutique qui associe à la délivrance des médicaments l'analyse pharmaceutique de l'ordonnance médicale si elle existe, la préparation éventuelle des doses à administrer et la mise à disposition des informations et des conseils nécessaires au bon usage des médicaments. Le pharmacien a un devoir particulier de conseil lorsqu'il est amené à délivrer un médicament qui ne requiert pas une prescription médicale. Il doit, par ses conseils appropriés et dans le domaine de ses compétences, participer au soutien apporté au patient (article R. 4233-48 du code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie - CSPNC).

    Une dispensation de qualité constitue un enjeu de santé publique important puisqu'elle doit contribuer à une efficacité optimale des traitements et à une diminution des risques de iatrogénie médicamenteuse. Elle fait également partie des soins de premiers recours et de la mission de service public de la permanence des soins auxquels le pharmacien d'officine doit contribuer (article Lp.5127-19 A du CSPNC).

    La dispensation au détail des médicaments est réservée par la loi aux pharmaciens d'officine en raison de leur compétence scientifique et doit être réalisée en conformité avec les présentes bonnes pratiques.

    Ces bonnes pratiques s'appliquent aux pharmaciens d'officine (titulaires et adjoints), aux pharmacies mutualistes.

    Les présentes bonnes pratiques s'appliquent sans préjudice des règles déontologiques et professionnelles inscrites dans le code de la santé publique applicable en Nouvelle-Calédonie, telles que :

* le devoir d'actualiser, d’entretenir et de perfectionner ses connaissances (article R. 4233-11 du CSP-NC) ;
* le devoir d'exercer sa mission dans le respect de la vie et de la personne humaine (article R. 4233-2 du CSP-NC), de faire preuve du même dévouement envers toutes les personnes qui ont recours à son art (article R. 4233-6 du CSP-NC) ;
* l'obligation de porter secours à toute personne en danger immédiat (article R. 4233-7 du CSP-NC) ;
* le devoir d'adopter un comportement conforme à ce qu'exigent la probité et la dignité de la profession (article R. 4233-3 du CSP-NC) ;
* le devoir de préserver la liberté de son jugement professionnel, son indépendance ne pouvant être aliénée sous quelque forme que ce soit (article R. 4233-3 du CSP-NC) ;
* l'obligation de respecter et de faire respecter le secret professionnel (article R. 4233-5 du CSP-NC) ;
* l'obligation de ne pas inciter le patient à la consommation abusive de médicaments (article R. 4233-64 du CSP-NC) et de veiller à ne jamais favoriser, ni par ses conseils ni par ses actes, des pratiques contraires à la préservation de la santé publique (article R. 4233-10 du CSP-NC) ou individuelle.

    Les pharmaciens doivent contribuer à la surveillance des effets indésirables résultant de l'utilisation des médicaments dans le double objectif de 1. permettre la réduction de la iatrogénie médicamenteuse par l’éventuel modification/adaptation du traitement ou par la réitération de conseils pharmaceutiques et de 2. contribuer à la minimisation des risques par la déclaration d’effets indésirables graves et/ou inattendus.

##     2. Les différentes étapes du processus de dispensation

#### 2.1. L'analyse de l'ordonnance ou d'une demande de médicament à prescription facultative

    Conformément aux dispositions des articles 32 et 40 de la délibération modifiée n° 183 du 17 septembre 1969[[1]](#footnote-1), l'original de l'ordonnance doit être présenté au pharmacien lorsque la prescription du médicament par un professionnel de santé habilité est la condition réglementaire de sa dispensation. En présence d'une ordonnance, le pharmacien doit vérifier :

    - la validité de l'ordonnance et l'identité du patient dans la mesure de ses moyens ;

    - la régularité formelle de l'ordonnance selon les médicaments prescrits et la réglementation dont ils relèvent (ordonnance sécurisée – bon de stupéfiants ou non comportant toutes les mentions requises notamment la date de l'ordonnance et la durée du traitement) ;

    - la qualification du prescripteur selon les médicaments prescrits (prescription initiale hospitalière, prescription réservée à certains spécialistes, médicaments autorisés à être prescrits notamment dans l'exercice de l'art dentaire, aux sages-femmes, aux pédicures-podologues) ;

    - le recueil de l'accord de soins et la réalisation des examens préalables et/ou périodiques auxquels la délivrance de certains médicaments est, le cas échéant, subordonnée.

    Le pharmacien dispense un médicament prescrit par un professionnel de santé légalement autorisé ou habilité à prescrire des médicaments dans le pays où il exerce. Par conséquent, le pharmacien ne peut refuser de dispenser des médicaments prescrits sur une ordonnance émanant d'un prescripteur étranger, sauf s'il a des doutes légitimes et justifiés quant à l'authenticité, au contenu ou à l'intelligibilité de la prescription, ou à la qualité du professionnel de santé qui l'a établie.

    Le pharmacien peut dispenser un médicament prescrit par un professionnel de santé légalement autorisé ou habilité à prescrire des médicaments si l'ordonnance lui paraît authentique et intelligible.

    Lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, il peut dispenser la quantité minimale nécessaire pour assurer la continuité du traitement et permettre au malade d'obtenir une prescription valide.

    S'agissant des stupéfiants, si la prescription établie par un professionnel de santé établi à l'étranger ne comporte pas toutes les spécifications techniques requises, le pharmacien est autorisé à dispenser la quantité minimale nécessaire pour assurer la continuité du traitement et permettre au malade d'obtenir une prescription respectant ces conditions.

    Lors de la dispensation au vu d'une prescription, le pharmacien enregistre dans le logiciel d'aide à la dispensation : les données relatives au patient à qui les médicaments sont destinés (le nom, le prénom, la date de naissance, l'adresse, le numéro de téléphone), les données relatives aux prescripteurs (le nom, prénom, l'identifiant CAFAT et numéro d’inscription à l’Ordre dont il relève dans la mesure du possible, la spécialité médicale et établissement de santé ou médico-social le cas échéant) et, en cas de délivrance de stupéfiants, les données relatives au mandataire à qui les médicaments sont délivrés (le nom, le prénom, adresse).

    Le pharmacien rend l’original de l’ordonnance au patient.

##### 2.1.1. Définition de l'analyse pharmaceutique

    L'analyse pharmaceutique de l'ordonnance ou l'analyse pharmaceutique liée à une demande de médicament à prescription médicale facultative fait partie intégrante de l'acte de dispensation et permet la vérification des posologies, des doses, des durées de traitement, du mode et des rythmes d'administration, de l'absence de contre-indications, d'interactions et de redondances médicamenteuses.

    Le pharmacien vérifie la présence d'interactions entre les médicaments délivrés au cours d'un même acte de dispensation mais également avec ceux qui ont pu être dispensés antérieurement (avec ou sans prescription) et dont le pharmacien a connaissance. La détection d'une interaction entre plusieurs médicaments est analysée par le pharmacien : mécanisme en cause (pharmacodynamique ou pharmacocinétique), conséquences cliniques éventuelles (minoration ou majoration des effets thérapeutiques, des effets indésirables), et possibilité de remplacement par un autre médicament avec l'accord du prescripteur, conformément aux dispositions de l'article Lp.5127-23 du CSP-NC.

    La rédaction d'une intervention pharmaceutique est conseillée lorsque le pharmacien identifie un problème mettant en jeu l'efficacité ou la sécurité du traitement. Elle permet la formalisation écrite de l'analyse pharmaceutique et sa transmission éventuelle au prescripteur. Elle est obligatoire en cas de refus de délivrance (le refus et le motif du refus doivent figurer sur l’ordonnance).

    Les pharmacies sont équipées de logiciels d'aide à la dispensation et une documentation permettant l'analyse des ordonnances est également référencée.

    L'analyse pharmaceutique nécessite des informations concernant le patient et ses traitements en cours. Ainsi, le pharmacien peut recueillir dans l'historique du logiciel d'aide à la dispensation mais également auprès du patient les informations nécessaires telles que son âge, son sexe, son poids, sa taille, ses traitements en cours, ses antécédents allergiques, ses contre-indications, son état de grossesse ou d'allaitement. Le pharmacien peut recueillir dans le dossier médical personnel (DMP) mais également auprès du patient et/ou du prescripteur les résultats des analyses biologiques, les états physiopathologiques, les antécédents pathologiques, le diagnostic établi par le médecin chaque fois qu'il le juge nécessaire et notamment dans l'objectif de détecter d'éventuelles contre-indications aux médicaments prescrits. De plus, le dossier pharmaceutique (lorsqu'il existe) permet au pharmacien d'assurer une analyse pharmaceutique plus exhaustive, prenant en compte l'ensemble des médicaments délivrés avec ou sans prescription médicale, enregistrés dans le dossier pharmaceutique.

    Le niveau d'informations à recueillir est à adapter en fonction de chaque situation et du ou des médicaments à dispenser.

    Le pharmacien peut, s'il le juge nécessaire, évaluer le choix d'une molécule (en fonction des recommandations pour la pratique clinique, du profil patient, des effets indésirables liés à chaque molécule notamment) et propose, le cas échéant, un traitement mieux adapté au prescripteur qui peut établir une nouvelle ordonnance ou donner son accord au pharmacien pour qu'il délivre un autre médicament. En cas d’accord téléphonique, la date et l’heure de l’appel, ainsi que l’accord du prescripteur qui a été obtenu et l’identification du pharmacien (nom, prénom, signature) doivent figurer sur l’ordonnance

    Par ailleurs, conformément à l'article R. 4233-61 du CSP-NC, lorsque l'intérêt de la santé du patient lui paraît l'exiger, le pharmacien refuse de dispenser un médicament. Si le médicament est prescrit, le pharmacien informe immédiatement le prescripteur de son refus et le mentionne sur l'ordonnance.

    Sans préjudice de la possibilité de délivrer une spécialité du même groupe générique, le pharmacien ne peut délivrer un médicament autre que celui qui a été prescrit, ou ayant une dénomination commune différente de la dénomination commune prescrite, qu'avec l'accord exprès et préalable du prescripteur, sauf en cas d'urgence et dans l'intérêt du patient. Si le pharmacien délivre un médicament autre que celui prescrit, en situation d'urgence, il en informe le prescripteur dans les meilleurs délais. Il en est de même pour les dispositifs médicaux prescrits.

##### 2.1.2. Suivi et réévaluation du traitement

    Lors du renouvellement du traitement, le pharmacien recueille les observations éventuelles du patient, la survenue d'éventuels effets indésirables et apprécie, le cas échéant, les décisions antérieures qu'il a pu prendre ou proposer aux prescripteurs.

    En application de l'article Lp. 5127-24 du CSP-NC, dans le cadre d'un traitement chronique, d'une durée d'au moins trois mois, à titre exceptionnel et sous réserve d'informer le médecin prescripteur, lorsque la durée de validité d'une ordonnance renouvelable est expirée et afin d'éviter toute interruption de traitement préjudiciable à la santé du patient, le pharmacien peut dispenser, dans le cadre de la posologie initialement prévue et dans la limite d'une seule boîte par ligne d'ordonnance, les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement. Les catégories de médicaments exclues du champ d'application sont fixées par l’article R.5127-50 pris pour l'application.

    S'agissant des contraceptifs oraux, lorsque la durée de validité d'une ordonnance datant de moins d'un an est expirée, le pharmacien peut dispenser les médicaments nécessaires à la poursuite du traitement, sauf s'ils figurent sur une liste fixée par un arrêté du gouvernement de la Nouvelle-Calédonie, pour une durée supplémentaire non renouvelable de six mois.

#### 2.2. Conseil pharmaceutique

    Lors de l'acte de dispensation (de médicaments à prescription médicale obligatoire ou facultative et / ou de dispositifs médicaux), le pharmacien conseille et informe le patient afin d'assurer le bon usage et une bonne observance du traitement. Le pharmacien a une obligation renforcée de conseil pour les médicaments non soumis à prescription médicale obligatoire (articles R. 4233-48 du code de la santé publique). En cas de demande d'un médicament de prescription facultative, le pharmacien s'assure qu'il dispose des informations suffisantes pour pouvoir le dispenser en toute sécurité.

    Les informations collectées permettent une évaluation qui détermine la conduite à tenir (conseil sans dispensation de médicament, conseil avec dispensation de médicament[s], orientation vers un autre professionnel de santé).

    Lors de la dispensation de médicaments à prescription obligatoire ou facultative, le pharmacien formule son conseil en prenant en considération en tant que de besoin les éléments pouvant déterminer l'observance du traitement (mode et rythme de vie par exemple). Le pharmacien informe le patient de la posologie, du mode d'administration, du moment de prise et de la durée du traitement. Il conseille le patient sur le bon usage des médicaments, souligne les précautions d'emploi et alerte sur les mises en garde et il doit attirer l'attention du patient sur la possibilité d'effets indésirables dont l'ignorance pourrait conduire à une rupture d'observance ou un refus de traitement ou au contraire à une poursuite de traitement inadaptée et sur la possibilité d'interactions avec des médicaments d'automédication.

    Le pharmacien veille au caractère pratique et intelligible des conseils donnés et prend notamment en compte toute difficulté de compréhension. Il reformule les conseils donnés chaque fois que nécessaire.
Il est recommandé que le pharmacien propose un plan de posologie, en tant que nécessaire pour les patients polymédiqués ou âgés.

    Lors de la délivrance des conseils pharmaceutiques, le pharmacien veille à la bonne compréhension et l'acceptation du traitement par le patient, pour une observance et une efficacité maximales. L'information est simple, claire et adaptée au patient pour assurer sa bonne compréhension.

    Au vu d'une prescription en dénomination commune sans ajout d'un nom de marque ou de fantaisie, lorsque le pharmacien délivre une spécialité dont le nom de marque ou de fantaisie ne reprend pas la dénomination commune, il inscrit le nom de la spécialité sur l'ordonnance.
Au vu d'une prescription en dénomination commune avec ajout d'un nom de marque ou de fantaisie, lorsque le pharmacien délivre par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique, il inscrit le nom de la spécialité sur l'ordonnance. L'inscription du nom de la spécialité substituée sur chaque boîte de médicament peut contribuer à une bonne compréhension.

    Lors du conseil pharmaceutique, le pharmacien dirige, le cas échéant, le patient vers un praticien qualifié (articles R. 4233-62 et R. 4233-63 du CSP-NC).
Sans préjudice des règles relatives à la publicité, les pharmaciens peuvent s'appuyer sur des supports d'information et des outils éducatifs destinés au public. Des brochures d'éducation sanitaire peuvent être remises gratuitement au patient, à la condition que n'y figure aucune publicité en faveur de la pharmacie, hormis le nom et l'adresse du pharmacien.

    Le contenu du dossier pharmaceutique peut être édité et remis au patient chaque fois que nécessaire.
Le pharmacien peut, selon la situation du patient, proposer un rendez-vous pour une dispensation particulière. Il peut aussi proposer ou orienter le patient vers un programme d'éducation thérapeutique du patient pour la compréhension de sa maladie, de son traitement et de son environnement.

**Traçabilité du conseil pharmaceutique :**

    Le pharmacien formalise, si nécessaire, un document comprenant certains conseils associés au bon usage du médicament ou du dispositif médical.

#### 2.3. Délivrance

    Au vu d'une prescription en dénomination commune sans ajout d'un nom de marque ou de fantaisie, si la prescription libellée en dénomination commune peut être respectée par la délivrance d'une spécialité figurant dans un groupe générique, le pharmacien délivre une spécialité figurant dans ce groupe conformément à l'article Lp. 5127-23 du CSP-NC.

    Au vu d'une prescription en dénomination commune avec ajout d'un nom de marque, le pharmacien peut délivrer par substitution à la spécialité prescrite une spécialité du même groupe générique à condition que le prescripteur n'ait pas exclu cette possibilité, pour des raisons de contre-indications médicales justifiées,, par une mention expresse portée sur la prescription sous forme exclusivement manuscrite conformément à l'article Lp. 5127-23 du CSPNC.
Par ailleurs, pour certains traitements (ex : anticoagulants oraux, antiépileptiques) ou pour certains patients (ex : risques de confusion, d'inobservance), il est recommandé d'éviter un changement de marque lors des dispensations.

    Le pharmacien applique les règles de délivrance des médicaments (quantité de médicaments délivrés, enregistrement des entrées et des sorties…) conformément à la réglementation dont ces médicaments relèvent.

    En l'absence de prescription, la quantité maximale à délivrer recommandée est conforme à la durée du traitement indiquée dans le résumé des caractéristiques du produit (RCP). La quantité ne peut excéder un mois de traitement à posologie usuelle ou la quantité maximale nécessaire pour les traitements d'épisode aigu.
    Les quantités remises doivent respecter la dose d'exonération indiquée pour chaque substance active concernée conformément à la réglementation en vigueur.

**Traçabilité de la délivrance :**

    Le pharmacien trace la délivrance des médicaments relevant des listes I et II et des médicaments stupéfiants conformément aux dispositions des articles 1er, 7, 29 et 63 de la délibération modifiée n° 183 du 17 septembre 1969 portant règlementation de la vente et de l’emploi des substances vénéneuses en Nouvelle-Calédonie. Les médicaments dérivés du sang font l'objet d'une traçabilité spécifique conformément aux dispositions de l'article Lp.5122-11 du CSPNC.

    S'agissant des médicaments à prescription facultative, le pharmacien peut tracer leur délivrance dans l'historique du logiciel d'aide à la dispensation.

    **Traçabilité de la substitution :**

    Le pharmacien peut enregistrer dans le logiciel d'aide à la dispensation, sa décision de ne pas procéder à la substitution et les éventuels refus de substitution du patient.

#### 2.4. Contribution aux vigilances et traitements des alertes sanitaires

    Le pharmacien contribue à la surveillance et l'évaluation des effets indésirables liés à l'utilisation des médicaments et porte une attention particulière aux médicaments sous Plan de Gestion de Risques (PGR).

    Les pharmaciens sont tenus de signaler, sans délai, tout effet indésirable suspecté d'être dû à un médicament à la DASS-NC (articles Lp. 5122-9 du CSPNC). Ces effets indésirables peuvent être spontanément signalés au pharmacien par le patient ou détectés par le pharmacien lorsqu'il procède au suivi du traitement. Le pharmacien peut informer le patient de la possibilité de déclarer des effets indésirables directement à la DASS-NC.

    Afin de contribuer au dispositif de pharmacovigilance, l'équipe officinale dispose de toute la documentation utile : un document relatif à la détection des effets indésirables des médicaments indiquant des éventuelles questions à poser aux patients, le formulaire de déclaration, les coordonnées de l’inspection de la pharmacie à la DASS-NC. La mise en place d'alerte dans le logiciel d'aide à la dispensation permet aux utilisateurs d'identifier les médicaments sous Plan de Gestion de Risques (PGR).

    Le pharmacien ayant connaissance d'un cas de pharmacodépendance grave ou d'abus grave de médicament qu'il a délivré le déclare aussitôt au centre d'évaluation et d'information sur la pharmacodépendance sur le territoire duquel ce cas a été constaté (article Lp.5122-1 du CSPNC).

    Un signalement de risque d'erreur médicamenteuse, d'erreur potentielle ou d'erreur avérée sans effet indésirable, inhérent au(x) médicament(s) peut être transmis par le pharmacien à la DASS-NC, de même, qu’un signalement de défaut qualité d'un médicament.

    Par ailleurs, les alertes sanitaires sont diffusées par le pharmacien au sein de l'équipe et sont traitées sans délai.

    Une procédure relative aux règles de traitement des retraits/rappels de lots des médicaments, de la réception du message, à son traitement et à sa traçabilité, ainsi qu’une procédure relative à la gestion et modalités de déclaration des vigilances, sont disponibles à l'officine.

### 3. La démarche qualité appliquée à la dispensation

    Le pharmacien s'assure que le fonctionnement de son officine permet de garantir à tout moment la qualité et la sécurité de la dispensation en limitant autant que possible les risques liés à une erreur de délivrance, de prescription, des interactions médicamenteuses ou des contre-indications non détectées, des posologies inadaptées ou une inobservance du traitement.

    Le pharmacien recherche les situations qui peuvent générer un risque pour la santé des patients afin de prendre les mesures préventives nécessaires visant à limiter les risques identifiés (information de l'équipe notamment).

    Les erreurs de dispensation signalées par un patient ou identifiées par une personne de l'équipe, donnent lieu à une analyse au sein de l'équipe officinale en vue d'éventuelles mesures préventives et correctives à mettre en place. L'analyse des erreurs et les mesures mises en place sont régulièrement réévaluées par l'équipe en vue d'une amélioration continue de la qualité et de la sécurité.

    Des procédures relatives :

    - à la dispensation d’un médicament sur ordonnance ;

    - à la dispensation d’un médicament sans ordonnance ;

    - à la gestion de la chaine du froid ;

    - à la gestion de la préparation des doses à administrer (PDA, pilulier) ;

    - à la gestion des périmés,

    sont notamment disponibles à l'officine.

    Une charte de non punition pourra être rédigée.

    La démarche A.C.R.O.P.O.L.E (Accueillir, Collecter, Rechercher, Ordonner, Préconiser, Optimiser, Libeller, Entériner) peut également être une méthodologie mise en œuvre, afin d’optimiser la prise en charge des patients (pour en savoir plus : <http://www.acqo.fr/>).

### 4. Les obligations en matière de lutte contre la falsification des médicaments

    Les pharmaciens contribuent à la lutte contre la falsification des médicaments tels que définis à l’article Lp. 5111-3 du CSPNC.

    Les articles 54 et 54 bis de la directive du 8 juin 2011 et le règlement délégué 2016/161 du 2 octobre 2015 complétant la directive 2001/83/ CE du Parlement européen et du Conseil en fixant les modalités des dispositifs de sécurité figurant sur l'emballage des médicaments à usage humain encadrent le système dit de « sérialisation ».

    Tous les médicaments soumis à prescription médicale obligatoire sont concernés par cette réglementation à l'exception de ceux listés à l'annexe 1 du règlement délégué 2016/161 du 2 octobre 2015. Sont également concernés par cette obligation certains médicaments sur prescription médicale facultative prévue à l'annexe 2 du règlement délégué 2016/161 du 2 octobre 2015. Tous ces médicaments comportent deux types de dispositifs de sécurité présents sur les boîtes de ces médicaments : un dispositif antieffraction et un identifiant unique. Les pharmaciens vérifient les dispositifs de sécurité et le cas échéant, désactivent l'identifiant unique.

### 5. Personnel de l'officine

#### 5.1. Responsabilité

    L'article R. 4233-13 du CSPNC prévoit que l'exercice personnel auquel est tenu le pharmacien consiste pour celui-ci à exécuter lui-même les actes professionnels ou à en surveiller attentivement l'exécution s'il ne les accomplit pas lui-même. Les préparateurs en pharmacie et les étudiants en pharmacie régulièrement inscrits en troisième année d'études dans une unité de formation et de recherche de sciences pharmaceutiques sont autorisés à seconder le titulaire de l'officine et les pharmaciens qui l'assistent dans la délivrance des médicaments mais ils assument leurs tâches sous la responsabilité et le contrôle effectif d'un pharmacien (article Lp. 4241-1  CSPNC).

    Conformément à l'article Lp. 5127-20 du CSPNC  relatif au nombre de pharmaciens dont les titulaires d'officine doivent se faire assister en raison de l'importance de leur chiffre d'affaires, un nombre suffisant de pharmaciens adjoints au regard du chiffre d'affaires doit être prévu.

    La qualité de la dispensation des médicaments au sein de l'officine repose sur l'ensemble du personnel. Pour cette raison, le pharmacien doit s'entourer d'un personnel qualifié et en nombre suffisant pour mener à bien toutes les tâches qui lui incombent. Tous les membres du personnel doivent être conscients des principes de bonnes pratiques de dispensation qui les concernent.

    Conformément aux dispositions de l'article R. 4233-14 du CSPNC, tout pharmacien doit définir par écrit les attributions des pharmaciens qui l'assistent ou auxquels il donne délégation.

#### 5.2. Secret professionnel

    Conformément à l'article R. 4233-5 du CSPNC, le secret professionnel s'impose à tous les pharmaciens dans les conditions établies par la loi. Tout pharmacien doit en outre veiller à ce que ses collaborateurs soient informés de leurs obligations en matière de secret professionnel et à ce qu'ils s'y conforment.

### 6. Locaux et équipements

    La dispensation des médicaments s'effectue dans des conditions de confidentialité permettant la tenue d'une conversation à l'abri des tiers.

    Le pharmacien prévoit dans son officine un agencement permettant de garantir la confidentialité lors de la dispensation au comptoir et un espace de confidentialité où il peut recevoir isolément les patients. Cet espace est réputé adapté dès lors qu'il permet un dialogue entre le pharmacien et le patient en toute confidentialité.

    Les équipements de l’officine garantissent la dispensation de produits de santé conformes aux autorisations de mise sur le marché et aux recommandations des fabricants. Leur maintenance est assurée et tracée.

### 7. Dispensation et livraison à domicile

    La livraison et la dispensation à domicile s'effectuent conformément aux dispositions de l’article Lp. 5127-28 du CSPNC.

    Le pharmacien veille notamment à ce que toutes explications et recommandations soient mises à la disposition du patient.

1. Délibération modifiée n° 183 du 17 septembre 1969 portant réglementation de la vente et de l’emploi

des substances vénéneuses en Nouvelle-Calédonie [↑](#footnote-ref-1)