

**UNIVERSITE MOHAMMED V
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE -RABAT-**

ANNEE: 2011

THESE N°: 76

**EVALUATION DE LA PREDISPOSITION DES PHARMACIES D'OFFICINE
AU MAROC A LA MISE EN PLACE D'UN SYSTEME
DE MANAGEMENT DE LA QUALITE SELON LA NORME ISO 9001
VERSION 2008 DANS UNE PERSPECTIVE DE CERTIFICATION**

THESE

Présentée et soutenue publiquement le :.....

PAR

Mlle. GAHOU TAKOU ANGE MARINA

Née le 11 Mars 1983 à Abidjan

Pour l'Obtention du Doctorat en Pharmacie

MOTS CLES: Management – Evaluation – Certification – Pharmacie – Norme ISO 9001.

JURY

Mr. Y. CHERRAH

Professeur de Pharmacologie

PRESIDENT

Mr. J. TAOUFIK

Professeur de Chimie Thérapeutique

RAPPORTEUR

Mme. Z. OUZZIF

Professeur Agrégé de Biochimie

Mr. J. LAMSAOURI

Professeur Agrégé de Chimie Thérapeutique

JUGES



UNIVERSITE MOHAMMED V- SOUISSI
FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE - RABAT

DOYENS HONORAIRES :

- 1962 – 1969 : Docteur Abdelmalek FARAJ**
- 1969 – 1974 : Professeur Abdellatif BERBICH
1974 – 1981 : Professeur Bachir LAZRAK
1981 – 1989 : Professeur Taieb CHKILI
1989 – 1997 : Professeur Mohamed Tahar ALAOUI
1997 – 2003 : Professeur Abdelmajid BELMAHI

ADMINISTRATION :

- Doyen : Professeur Najia HAJJAJ
Vice Doyen chargé des Affaires Académiques et estudiantines
Professeur Mohammed JIDDANE
Vice Doyen chargé de la Recherche et de la Coopération
Professeur Ali BENOMAR
Vice Doyen chargé des Affaires Spécifiques à la Pharmacie
Professeur Yahia CHERRAH
Secrétaire Général : Mr. El Hassane AHALLAT

PROFESSEURS :

Février, Septembre, Décembre 1973

1. Pr. CHKILI Taieb

Neuropsychiatrie

Janvier et Décembre 1976

2. Pr. HASSAR Mohamed

Pharmacologie Clinique

Mars, Avril et Septembre 1980

3. Pr. EL KHAMLICHI Abdeslam
Pr. MESBAHI Redouane

Neurochirurgie
Cardiologie

Mai et Octobre 1981

5. Pr. BOUZOUBAA Abdelmajid
6. Pr. EL MANOUAR Mohamed
7. Pr. HAMANI Ahmed*
8. Pr. MAAZOUZI Ahmed Wajih
9. Pr. SBIHI Ahmed
Pr. TAOBANE Hamid*

Cardiologie
Traumatologie-Orthopédie
Cardiologie
Chirurgie Cardio-Vasculaire
Anesthésie – Réanimation
Chirurgie Thoracique

Mai et Novembre 1982

11. Pr. ABROUQ Ali*
12. Pr. BENOMAR M'hamed
13. Pr. BENSOUA Mohamed
14. Pr. BENOSMAN Abdellatif
15. Pr. LAHBABI ép. AMRANI Naïma

Oto-Rhino-Laryngologie
Chirurgie-Cardio-Vasculaire
Anatomie
Chirurgie Thoracique
Physiologie

Novembre 1983

16. Pr. ALAOUI TAHIRI Kébir*
17. Pr. BALAFREJ Amina
18. Pr. BELLAKHDAR Fouad
19. Pr. HAJJAJ ép. HASSOUNI Najia
20. Pr. SRAIRI Jamal-Eddine

Pneumo-phtisiologie
Pédiatrie
Neurochirurgie
Rhumatologie
Cardiologie

Décembre 1984

21. Pr. BOUCETTA Mohamed*
22. Pr. EL GUEDDARI Brahim El Khalil
23. Pr. MAAOUNI Abdelaziz
24. Pr. MAAZOUZI Ahmed Wajdi
25. Pr. NAJI M'Barek *
26. Pr. SETTAF Abdellatif

Neurochirurgie
Radiothérapie
Médecine Interne
Anesthésie -Réanimation
Immuno-Hématologie
Chirurgie

Novembre et Décembre 1985

27. Pr. BENJELLOUN Halima
28. Pr. BENSAID Younes
29. Pr. EL ALAOUI Faris Moulay El Mostafa
30. Pr. IHRAI Hssain *
31. Pr. IRAQI Ghali
- Pr. KZADRI Mohamed

Cardiologie
Pathologie Chirurgicale
Neurologie
Stomatologie et Chirurgie Maxillo-Faciale
Pneumo-phtisiologie
Oto-Rhino-laryngologie

Janvier, Février et Décembre 1987

33. Pr. AJANA Ali
34. Pr. AMMAR Fanid
35. Pr. CHAHED OUZZANI Houria ép.TAOBANE
36. Pr. EL FASSY FIIHRI Mohamed Taoufiq
37. Pr. EL HAITEM Naïma
38. Pr. EL MANSOURI Abdellah*
39. Pr. EL YAACOUBI Moradh
40. Pr. ESSAID EL FEYDI Abdellah
41. Pr. LACHKAR Hassan
42. Pr. OHAYON Victor*
- Pr. YAHYAOUI Mohamed

Radiologie
Pathologie Chirurgicale
Gastro-Entérologie
Pneumo-phtisiologie
Cardiologie
Chimie-Toxicologie Expertise
Traumatologie Orthopédie
Gastro-Entérologie
Médecine Interne
Médecine Interne
Neurologie

Décembre 1988

44. Pr. BENHAMAMOUCHE Mohamed Najib
45. Pr. DAFIRI Rachida
46. Pr. FAIK Mohamed
47. Pr. HERMAS Mohamed
- Pr. TOLOUNE Farida*

Chirurgie Pédiatrique
Radiologie
Urologie
Traumatologie Orthopédie
Médecine Interne

Décembre 1989 Janvier et Novembre 1990

49. Pr. ADNAOUI Mohamed
50. Pr. AOUNI Mohamed
51. Pr. BENAMEUR Mohamed*
52. Pr. BOUKILI MAKHOUKHI Abdelali
53. Pr. CHAD Bouziane
54. Pr. CHKOFF Rachid
55. Pr. FARCHADO Fouzia ép.BENABDELLAH
56. Pr. HACHIM Mohammed*
57. Pr. HACHIMI Mohamed

Médecine Interne
Médecine Interne
Radiologie
Cardiologie
Pathologie Chirurgicale
Pathologie Chirurgicale
Pédiatrique
Médecine-Interne
Urologie

58. Pr. KHARBACH Aïcha
 59. Pr. MANSOURI Fatima
 60. Pr. OUZZANI Taïbi Mohamed Réda
 61. Pr. SEDRATI Omar*
 62. Pr. TAZI Saoud Anas

Gynécologie -Obstétrique
 Anatomie-Pathologique
 Neurologie
 Dermatologie
 Anesthésie Réanimation

Février Avril Juillet et Décembre 1991

63. Pr. AL HAMANY Zaitounia
 64. Pr. ATMANI Mohamed*
 65. Pr. AZZOUZI Abderrahim
 66. Pr. BAYAHIA Rabéa ép. HASSAM
 67. Pr. BELKOUCHI Abdelkader
 68. Pr. BENABDELLAH Chahrazad
 69. Pr. BENCHEKROUN BELABBES Abdellatif
 70. Pr. BENSOUA Yahia
 71. Pr. BERRAHO Amina
 72. Pr. BEZZAD Rachid
 73. Pr. CHABRAOUI Layachi
 74. Pr. CHANA El Houssaine*
 75. Pr. CHERRAH Yahia
 76. Pr. CHOKAIRI Omar
 77. Pr. FAJRI Ahmed*
 78. Pr. JANATI Idrissi Mohamed*
 79. Pr. KHATTAB Mohamed
 80. Pr. NEJMI Maati
 81. Pr. OUAALINE Mohammed*
 82. Pr. SOULAYMANI Rachida ép. BENCHEIKH
 83. Pr. TAOUFIK Jamal

Anatomie-Pathologique
 Anesthésie Réanimation
 Anesthésie Réanimation
 Néphrologie
 Chirurgie Générale
 Hématologie
 Chirurgie Générale
 Pharmacie galénique
 Ophtalmologie
 Gynécologie Obstétrique
 Biochimie et Chimie
 Ophtalmologie
 Pharmacologie
 Histologie Embryologie
 Psychiatrie
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie
 Anesthésie-Réanimation
 Médecine Préventive, Santé Publique et Hygiène
 Pharmacologie
 Chimie thérapeutique

Décembre 1992

84. Pr. AHALLAT Mohamed
 85. Pr. BENOUDA Amina
 86. Pr. BENSOUA Adil
 87. Pr. BOUJIDA Mohamed Najib
 88. Pr. CHAHED OUZZANI Laaziza
 89. Pr. CHRAIBI Chafiq
 90. Pr. DAOUDI Rajae
 91. Pr. DEHAYNI Mohamed*
 92. Pr. EL HADDOURY Mohamed
 93. Pr. EL OUAHABI Abdessamad
 94. Pr. FELLAT Rokaya
 95. Pr. GHAFIR Driss*
 96. Pr. JIDDANE Mohamed
 97. Pr. OUZZANI TAIBI Med Charaf Eddine
 98. Pr. TAGHY Ahmed
 99. Pr. ZOUHDI Mimoun

Chirurgie Générale
 Microbiologie
 Anesthésie Réanimation
 Radiologie
 Gastro-Entérologie
 Gynécologie Obstétrique
 Ophtalmologie
 Gynécologie Obstétrique
 Anesthésie Réanimation
 Neurochirurgie
 Cardiologie
 Médecine Interne
 Anatomie
 Gynécologie Obstétrique
 Chirurgie Générale
 Microbiologie

Mars 1994

100. Pr. AGNAOU Lahcen
 101. Pr. AL BAROUDI Saad
 102. Pr. BENCHERIFA Fatiha

Ophtalmologie
 Chirurgie Générale
 Ophtalmologie

- | | |
|--|---|
| 103. Pr. BENJAAFAR Nouredine | Radiothérapie |
| 104. Pr. BENJELLOUN Samir | Chirurgie Générale |
| 105. Pr. BEN RAIS Nozha | Biophysique |
| 106. Pr. CAOUI Malika | Biophysique |
| 107. Pr. CHRAIBI Abdelmjid | Endocrinologie et Maladies Métaboliques |
| 108. Pr. EL AMRANI Sabah ép. AHALLAT | Gynécologie Obstétrique |
| 109. Pr. EL AOUDAD Rajae | Immunologie |
| 110. Pr. EL BARDOUNI Ahmed | Traumato-Orthopédie |
| 111. Pr. EL HASSANI My Rachid | Radiologie |
| 112. Pr. EL IDRISSE LAMGHARI Abdennaceur | Médecine Interne |
| 113. Pr. EL KIRAT Abdelmajid* | Chirurgie Cardio- Vasculaire |
| 114. Pr. ERROUGANI Abdelkader | Chirurgie Générale |
| 115. Pr. ESSAKALI Malika | Immunologie |
| 116. Pr. ETTAYEBI Fouad | Chirurgie Pédiatrique |
| 117. Pr. HADRI Larbi* | Médecine Interne |
| 118. Pr. HASSAM Badredine | Dermatologie |
| 119. Pr. IFRINE Lahssan | Chirurgie Générale |
| 120. Pr. JELTHI Ahmed | Anatomie Pathologique |
| 121. Pr. MAHFOUD Mustapha | Traumatologie – Orthopédie |
| 122. Pr. MOUDENE Ahmed* | Traumatologie- Orthopédie |
| 123. Pr. OULBACHA Said | Chirurgie Générale |
| 124. Pr. RHRAB Brahim | Gynécologie –Obstétrique |
| 125. Pr. SENOUCI Karima ép. BELKHADIR | Dermatologie |
| 126. Pr. SLAOUI Anas | Chirurgie Cardio-Vasculaire |

Mars 1994

- | | |
|---------------------------------|----------------------------|
| 127. Pr. ABBAR Mohamed* | Urologie |
| 128. Pr. ABDELHAK M'barek | Chirurgie – Pédiatrique |
| 129. Pr. BELAIDI Halima | Neurologie |
| 130. Pr. BRAHMI Rida Slimane | Gynécologie Obstétrique |
| 131. Pr. BENTAHILA Abdelali | Pédiatrie |
| 132. Pr. BENYAHIA Mohammed Ali | Gynécologie – Obstétrique |
| 133. Pr. BERRADA Mohamed Saleh | Traumatologie – Orthopédie |
| 134. Pr. CHAMI Ilham | Radiologie |
| 135. Pr. CHERKAOUI Lalla Ouafae | Ophtalmologie |
| 136. Pr. EL ABBADI Najia | Neurochirurgie |
| 137. Pr. HANINE Ahmed* | Radiologie |
| 138. Pr. JALIL Abdelouahed | Chirurgie Générale |
| 139. Pr. LAKHDAR Amina | Gynécologie Obstétrique |
| 140. Pr. MOUANE Nezha | Pédiatrie |

Mars 1995

- | | |
|--|-------------------------|
| 141. Pr. ABOUQUAL Redouane | Réanimation Médicale |
| 142. Pr. AMRAOUI Mohamed | Chirurgie Générale |
| 143. Pr. BAIDADA Abdelaziz | Gynécologie Obstétrique |
| 144. Pr. BARGACH Samir | Gynécologie Obstétrique |
| 145. Pr. BEDDOUCHE Amoqrane* | Urologie |
| 146. Pr. BENZAOUZ Mustapha | Gastro-Entérologie |
| 147. Pr. CHAARI Jilali* | Médecine Interne |
| 148. Pr. DIMOU M'barek* | Anesthésie Réanimation |
| 149. Pr. DRISSI KAMILI Mohammed Nordine* | Anesthésie Réanimation |

150. Pr. EL MESNAOUI Abbas
 151. Pr. ESSAKALI HOUSSEINI Leila
 152. Pr. FERHATI Driss
 153. Pr. HASSOUNI Fadil
 154. Pr. HDA Abdelhamid*
 155. Pr. IBEN ATTYA ANDALOUSSI Ahmed
 156. Pr. IBRAHIMY Wafaa
 157. Pr. MANSOURI Aziz
 158. Pr. OUZZANI CHAHDI Bahia
 159. Pr. RZIN Abdelkader*
 160. Pr. SEFIANI Abdelaziz
 161. Pr. ZEGGWAGH Amine Ali

Chirurgie Générale
 Oto-Rhino-Laryngologie
 Gynécologie Obstétrique
 Médecine Préventive, Santé Publique et Hygiène
 Cardiologie
 Urologie
 Ophtalmologie
 Radiothérapie
 Ophtalmologie
 Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
 Génétique
 Réanimation Médicale

Décembre 1996

162. Pr. AMIL Touriya*
 163. Pr. BELKACEM Rachid
 164. Pr. BELMAHI Amin
 165. Pr. BOULANOUAR Abdelkrim
 166. Pr. EL ALAMI EL FARICHA EL Hassan
 167. Pr. EL MELLOUKI Ouafae*
 168. Pr. GAOUZI Ahmed
 169. Pr. MAHFOUDI M'barek*
 170. Pr. MOHAMMADINE EL Hamid
 171. Pr. MOHAMMADI Mohamed
 172. Pr. MOULINE Soumaya
 173. Pr. OUADGHIRI Mohamed
 174. Pr. OUZEDDOUN Naima
 175. Pr. ZBIR EL Mehdi*

Radiologie
 Chirurgie Pédiatrie
 Chirurgie réparatrice et plastique
 Ophtalmologie
 Chirurgie Générale
 Parasitologie
 Pédiatrie
 Radiologie
 Chirurgie Générale
 Médecine Interne
 Pneumo-phtisiologie
 Traumatologie-Orthopédie
 Néphrologie
 Cardiologie

Novembre 1997

176. Pr. ALAMI Mohamed Hassan
 177. Pr. BEN AMAR Abdesslem
 178. Pr. BEN SLIMANE Lounis
 179. Pr. BIROUK Nazha
 180. Pr. BOULAICH Mohamed
 181. Pr. CHAOUIR Souad*
 182. Pr. DERRAZ Said
 183. Pr. ERREIMI Naima
 184. Pr. FELLAT Nadia
 185. Pr. GUEDDARI Fatima Zohra
 186. Pr. HAIMEUR Charki*
 187. Pr. KANOUNI NAWAL
 188. Pr. KOUTANI Abdellatif
 189. Pr. LAHLOU Mohamed Khalid
 190. Pr. MAHRAOUI CHAFIQ
 191. Pr. NAZI M'barek*
 192. Pr. OUAHABI Hamid*
 193. Pr. SAFI Lahcen*
 194. Pr. TAOUFIQ Jallal
 195. Pr. YOUSFI MALKI Mounia

Gynécologie-Obstétrique
 Chirurgie Générale
 Urologie
 Neurologie
 O.R.L.
 Radiologie
 Neurochirurgie
 Pédiatrie
 Cardiologie
 Radiologie
 Anesthésie Réanimation
 Physiologie
 Urologie
 Chirurgie Générale
 Pédiatrie
 Cardiologie
 Neurologie
 Anesthésie Réanimation
 Psychiatrie
 Gynécologie Obstétrique

Novembre 1998

196. Pr. AFIFI RAJAA
197. Pr. AIT BENASSER MOULAY Ali*
198. Pr. ALOUANE Mohammed*
199. Pr. BENOMAR ALI
200. Pr. BOUGTAB Abdesslam
201. Pr. ER RIHANI Hassan
202. Pr. EZZAITOUNI Fatima
203. Pr. KABBAJ Najat
204. Pr. LAZRAK Khalid (M)

Gastro-Entérologie
Pneumo-ptisiologie
Oto-Rhino-Laryngologie
Neurologie
Chirurgie Générale
Oncologie Médicale
Néphrologie
Radiologie
Traumatologie Orthopédie

Novembre 1998

205. Pr. BENKIRANE Majid*
206. Pr. KHATOURI ALI*
207. Pr. LABRAIMI Ahmed*

Hématologie
Cardiologie
Anatomie Pathologique

Janvier 2000

208. Pr. ABID Ahmed*
209. Pr. AIT OUMAR Hassan
210. Pr. BENCHERIF My Zahid
211. Pr. BENJELLOUN DAKHAMA Badr.Sououd
212. Pr. BOURKADI Jamal-Eddine
213. Pr. CHAOUI Zineb
214. Pr. CHARIF CHEFCHAOUNI Al Montacer
215. Pr. ECHARRAB El Mahjoub
216. Pr. EL FTOUH Mustapha
217. Pr. EL MOSTARCHID Brahim*
218. Pr. EL OTMANY Azzedine
219. Pr. GHANNAM Rachid
220. Pr. HAMMANI Lahcen
221. Pr. ISMAILI Mohamed Hatim
222. Pr. ISMAILI Hassane*
223. Pr. KRAMI Hayat Ennoufouss
224. Pr. MAHMOUDI Abdelkrim*
225. Pr. TACHINANTE Rajae
226. Pr. TAZI MEZALEK Zoubida

Pneumoptisiologie
Pédiatrie
Ophtalmologie
Pédiatrie
Pneumo-ptisiologie
Ophtalmologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Pneumo-ptisiologie
Neurochirurgie
Chirurgie Générale
Cardiologie
Radiologie
Anesthésie-Réanimation
Traumatologie Orthopédie
Gastro-Entérologie
Anesthésie-Réanimation
Anesthésie-Réanimation
Médecine Interne

Novembre 2000

227. Pr. AIDI Saadia
228. Pr. AIT OURHROUI Mohamed
229. Pr. AJANA Fatima Zohra
230. Pr. BENAMR Said
231. Pr. BENCHEKROUN Nabih
232. Pr. CHERTI Mohammed
233. Pr. ECH-CHEKRI EL KETTANI Selma
234. Pr. EL HASSANI Amine
235. Pr. EL IDGHIRI Hassan
236. Pr. EL KHADER Khalid
237. Pr. EL MAGHRAOUI Abdellah*
238. Pr. GHARBI Mohamed El Hassan
239. Pr. HSSAIDA Rachid*

Neurologie
Dermatologie
Gastro-Entérologie
Chirurgie Générale
Ophtalmologie
Cardiologie
Anesthésie-Réanimation
Pédiatrie
Oto-Rhino-Laryngologie
Urologie
Rhumatologie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Anesthésie-Réanimation

240. Pr. LACHKAR Azzouz	Urologie
241. Pr. LAHLOU Abdou	Traumatologie Orthopédie
242. Pr. MAFTAH Mohamed*	Neurochirurgie
243. Pr. MAHASSINI Najat	Anatomie Pathologique
244. Pr. MDAGHRI ALAOUI Asmae	Pédiatrie
245. Pr. NASSIH Mohamed*	Stomatologie Et Chirurgie Maxillo-Faciale
246. Pr. ROUIMI Abdelhadi	Neurologie
Décembre 2001	
247. Pr. ABABOU Adil	Anesthésie-Réanimation
248. Pr. AOUAD Aicha	Cardiologie
249. Pr. BALKHI Hicham*	Anesthésie-Réanimation
250. Pr. BELMEKKI Mohammed	Ophtalmologie
251. Pr. BENABDELJLIL Maria	Neurologie
252. Pr. BENAMAR Loubna	Néphrologie
253. Pr. BENAMOR Jouda	Pneumo-phtisiologie
254. Pr. BENELBARHDADI Imane	Gastro-Entérologie
255. Pr. BENNANI Rajae	Cardiologie
256. Pr. BENOUACHANE Thami	Pédiatrie
257. Pr. BENYOUSSEF Khalil	Dermatologie
258. Pr. BERRADA Rachid	Gynécologie Obstétrique
259. Pr. BEZZA Ahmed*	Rhumatologie
260. Pr. BOUCHIKHI IDRISSE Med Larbi	Anatomie
261. Pr. BOUHOUCHE Rachida	Cardiologie
262. Pr. BOUMDIN El Hassane*	Radiologie
263. Pr. CHAT Latifa	Radiologie
264. Pr. CHELLAOUI Mounia	Radiologie
265. Pr. DAALI Mustapha*	Chirurgie Générale
266. Pr. DRISSI Sidi Mourad*	Radiologie
267. Pr. EL HAJOUI Ghziel Samira	Gynécologie Obstétrique
268. Pr. EL HIJRI Ahmed	Anesthésie-Réanimation
269. Pr. EL MAAQILI Moulay Rachid	Neuro-Chirurgie
270. Pr. EL MADHI Tarik	Chirurgie-Pédiatrique
271. Pr. EL MOUSSAIF Hamid	Ophtalmologie
272. Pr. EL OUNANI Mohamed	Chirurgie Générale
273. Pr. EL QUESSAR Abdeljlil	Radiologie
274. Pr. ETTAIR Said	Pédiatrie
275. Pr. GAZZAZ Miloudi*	Neuro-Chirurgie
276. Pr. GOURINDA Hassan	Chirurgie-Pédiatrique
277. Pr. HRORA Abdelmalek	Chirurgie Générale
278. Pr. KABBAJ Saad	Anesthésie-Réanimation
279. Pr. KABIRI EL Hassane*	Chirurgie Thoracique
280. Pr. LAMRANI Moulay Omar	Traumatologie Orthopédie
281. Pr. LEKEHAL Brahim	Chirurgie Vasculaire Périphérique
282. Pr. MAHASSIN Fattouma*	Médecine Interne
283. Pr. MEDARHRI Jalil	Chirurgie Générale
284. Pr. MIKDAME Mohammed*	Hématologie Clinique
285. Pr. MOHSINE Raouf	Chirurgie Générale
286. Pr. NABIL Samira	Gynécologie Obstétrique
287. Pr. NOUINI Yassine	Urologie
288. Pr. OUALIM Zouhir*	Néphrologie
289. Pr. SABBAH Farid	Chirurgie Générale
290. Pr. SEFIANI Yasser	Chirurgie Vasculaire Périphérique
291. Pr. TAOUFIQ BENCHEKROUN Soumia	Pédiatrie

292. Pr. TAZI MOUKHA Karim

Décembre 2002

293. Pr. AL BOUZIDI Abderrahmane*
294. Pr. AMEUR Ahmed *
295. Pr. AMRI Rachida
296. Pr. AOURARH Aziz*
297. Pr. BAMOU Youssef *
298. Pr. BELMEJDOUB Ghizlene*
299. Pr. BENBOUAZZA Karima
300. Pr. BENZEKRI Laila
301. Pr. BENZZOUBEIR Nadia*
302. Pr. BERNOUSSI Zakiya
303. Pr. BICHRA Mohamed Zakariya
304. Pr. CHOHO Abdelkrim *
305. Pr. CHKIRATE Bouchra
306. Pr. EL ALAMI EL FELLOUS Sidi Zouhair
307. Pr. EL ALJ Haj Ahmed
308. Pr. EL BARNOUSSI Leila
309. Pr. EL HAOURI Mohamed *
310. Pr. EL MANSARI Omar*
311. Pr. ES-SADEL Abdelhamid
312. Pr. FILALI ADIB Abdelhai
313. Pr. HADDOUR Leila
314. Pr. HAJJI Zakia
315. Pr. IKEN Ali
316. Pr. ISMAEL Farid
317. Pr. JAAFAR Abdeloihab*
318. Pr. KRIOULE Yamina
319. Pr. LAGHMARI Mina
320. Pr. MABROUK Hfid*
321. Pr. MOUSSAOUI RAHALI Driss*
322. Pr. MOUSTAGHFIR Abdelhamid*
323. Pr. MOUSTAINE My Rachid
324. Pr. NAITLHO Abdelhamid*
325. Pr. OUJILAL Abdelilah
326. Pr. RACHID Khalid *
327. Pr. RAISS Mohamed
328. Pr. RGUIBI IDRISSE Sidi Mustapha*
329. Pr. RHOU Hakima
330. Pr. SIAH Samir *
331. Pr. THIMOU Amal
332. Pr. ZENTAR Aziz*
333. Pr. ZRARA Ibtisam*

PROFESSEURS AGREGES :

Janvier 2004

334. Pr. ABDELLAH El Hassan
335. Pr. AMRANI Mariam
336. Pr. BENBOUZID Mohammed Anas
337. Pr. BENKIRANE Ahmed*

Urologie

- Anatomie Pathologique
Urologie
Cardiologie
Gastro-Entérologie
Biochimie-Chimie
Endocrinologie et Maladies Métaboliques
Rhumatologie
Dermatologie
Gastro-Entérologie
Anatomie Pathologique
Psychiatrie
Chirurgie Générale
Pédiatrie
Chirurgie Pédiatrique
Urologie
Gynécologie Obstétrique
Dermatologie
Chirurgie Générale
Chirurgie Générale
Gynécologie Obstétrique
Cardiologie
Ophtalmologie
Urologie
Traumatologie Orthopédie
Traumatologie Orthopédie
Pédiatrie
Ophtalmologie
Traumatologie Orthopédie
Gynécologie Obstétrique
Cardiologie
Traumatologie Orthopédie
Médecine Interne
Oto-Rhino-Laryngologie
Traumatologie Orthopédie
Chirurgie Générale
Pneumophtisiologie
Néphrologie
Anesthésie Réanimation
Pédiatrie
Chirurgie Générale
Anatomie Pathologique

- Ophtalmologie
Anatomie Pathologique
Oto-Rhino-Laryngologie
Gastro-Entérologie

338. Pr. BENRAMDANE Larbi* Chimie Analytique
 339. Pr. BOUGHALEM Mohamed* Anesthésie Réanimation
 340. Pr. BOULAADAS Malik Stomatologie et Chirurgie Maxillo-faciale
 341. Pr. BOURAZZA Ahmed* Neurologie
 342. Pr. CHAGAR Belkacem* Traumatologie Orthopédie
 343. Pr. CHERRADI Nadia Anatomie Pathologique
 344. Pr. EL FENNI Jamal* Radiologie
 345. Pr. EL HANCHI ZAKI Gynécologie Obstétrique
 346. Pr. EL KHORASSANI Mohamed Pédiatrie
 347. Pr. EL YOUNASSI Badreddine* Cardiologie
 348. Pr. HACHI Hafid Chirurgie Générale
 349. Pr. JABOUIRIK Fatima Pédiatrie
 350. Pr. KARMANE Abdelouahed Ophtalmologie
 351. Pr. KHABOUZE Samira Gynécologie Obstétrique
 352. Pr. KHARMAZ Mohamed Traumatologie Orthopédie
 353. Pr. LEZREK Mohammed* Urologie
 354. Pr. MOUGHIL Said Chirurgie Cardio-Vasculaire
 355. Pr. NAOUMI Asmae* Ophtalmologie
 356. Pr. SAADI Nozha Gynécologie Obstétrique
 357. Pr. SASSENOU ISMAIL* Gastro-Entérologie
 358. Pr. TARIB Abdelilah* Pharmacie Clinique
 359. Pr. TIJAMI Fouad Chirurgie Générale
 360. Pr. ZARZUR Jamila Cardiologie

Janvier 2005

361. Pr. ABBASSI Abdellah Chirurgie Réparatrice et Plastique
 362. Pr. AL KANDRY Sif Eddine* Chirurgie Générale
 363. Pr. ALAOUI Ahmed Essaid Microbiologie
 364. Pr. ALLALI Fadoua Rhumatologie
 365. Pr. AMAR Yamama Néphrologie
 366. Pr. AMAZOUZI Abdellah Ophtalmologie
 367. Pr. AZIZ Nouredine* Radiologie
 368. Pr. BAHIRI Rachid Rhumatologie
 369. Pr. BARKAT Amina Pédiatrie
 370. Pr. BENHALIMA Hanane Stomatologie et Chirurgie Maxillo Faciale
 371. Pr. BENHARBIT Mohamed Ophtalmologie
 372. Pr. BENYASS Aatif Cardiologie
 373. Pr. BERNOUSSI Abdelghani Ophtalmologie
 374. Pr. BOUKLATA Salwa Radiologie
 375. Pr. CHARIF CHEFCHAOUNI Mohamed Ophtalmologie
 376. Pr. DOUDOUH Abderrahim* Biophysique
 377. Pr. EL HAMZAOUI Sakina Microbiologie
 378. Pr. HAJJI Leila Cardiologie
 379. Pr. HESSISSEN Leila Pédiatrie
 380. Pr. JIDAL Mohamed* Radiologie
 381. Pr. KARIM Abdelouahed Ophtalmologie
 382. Pr. KENDOUCI Mohamed* Cardiologie
 383. Pr. LAAROUSSI Mohamed Chirurgie Cardio-vasculaire
 384. Pr. LYAGOUBI Mohammed Parasitologie
 385. Pr. NIAMANE Radouane* Rhumatologie

386. Pr. RAGALA Abdelhak
 387. Pr. SBIHI Souad
 388. Pr. TNACHERI OUZZANI Btissam
 389. Pr. ZERAIDI Najia

AVRIL 2006

423. Pr. ACHEMLAL Lahsen*
 424. Pr. AFIFI Yasser
 425. Pr. AKJOUJ Said*
 426. Pr. BELGNAOUI Fatima Zahra
 427. Pr. BELMEKKI Abdelkader*
 428. Pr. BENCHEIKH Razika
 429. Pr. BIYI Abdelhamid*
 430. Pr. BOUHAFS Mohamed El Amine
 431. Pr. BOULAHYA Abdellatif*
 432. Pr. CHEIKHAOUI Younes
 433. Pr. CHENGUETI ANSARI Anas
 434. Pr. DOGHMI Nawal
 435. Pr. ESSAMRI Wafaa
 436. Pr. FELLAT Ibtiham
 437. Pr. FAROUDY Mamoun
 438. Pr. GHADOUANE Mohammed*
 439. Pr. HARMOUCHE Hicham
 440. Pr. HANAFAI Sidi Mohamed*
 441. Pr. IDRIS LAHLOU Amine
 442. Pr. JROUNDI Laila
 443. Pr. KARMOUNI Tariq
 444. Pr. KILI Amina
 445. Pr. KISRA Hassan
 446. Pr. KISRA Mounir
 447. Pr. KHARCHAFI Aziz*
 448. Pr. LAATIRIS Abdelkader*
 449. Pr. LMIMOUNI Badreddine*
 450. Pr. MANSOURI Hamid*
 451. Pr. NAZIH Naoual
 452. Pr. OUANASS Abderrazzak
 453. Pr. SAFI Soumaya*
 454. Pr. SEKKAT Fatima Zahra
 455. Pr. SEFIANI Sana
 456. Pr. SOUALHI Mouna
 457. Pr. TELLAL Saida*
 458. Pr. ZAHRAOUI Rachida

Octobre 2007

458. Pr. LARAQUI HOUSSEINI Leila
 459. Pr. EL MOUSSAOUI Rachid
 460. Pr. MOUSSAOUI Abdelmajid
 461. Pr. LALAOUI SALIM Jaafar *
 462. Pr. BAITE Abdelouahed *
 463. Pr. TOUATI Zakia
 464. Pr. OUZZIF Ez zohra *

Gynécologie Obstétrique
 Histo-Embryologie Cytogénétique
 Ophtalmologie
 Gynécologie Obstétrique

Rhumatologie
 Dermatologie
 Radiologie
 Dermatologie
 Hématologie
 O.R.L
 Biophysique
 Chirurgie - Pédiatrique
 Chirurgie Cardio – Vasculaire
 Chirurgie Cardio – Vasculaire
 Gynécologie Obstétrique
 Cardiologie
 Gastro-entérologie
 Cardiologie
 Anesthésie Réanimation
 Urologie
 Médecine Interne
 Anesthésie Réanimation
 Microbiologie
 Radiologie
 Urologie
 Pédiatrie
 Psychiatrie
 Chirurgie – Pédiatrique
 Médecine Interne
 Pharmacie Galénique
 Parasitologie
 Radiothérapie
 O.R.L
 Psychiatrie
 Endocrinologie
 Psychiatrie
 Anatomie Pathologique
 Pneumo – Phtisiologie
 Biochimie
 Pneumo – Phtisiologie

Anatomie pathologique
 Anesthésie réanimation
 Anesthésier réanimation
 Anesthésie réanimation
 Anesthésie réanimation
 Cardiologie
 Biochimie

465. Pr. BALOUCH Lhousaine *	Biochimie
466. Pr. SELKANE Chakir *	Chirurgie cardio vasculaire
467. Pr. EL BEKKALI Youssef *	Chirurgie cardio vasculaire
468. Pr. AIT HOUSSA Mahdi *	Chirurgie cardio vasculaire
469. Pr. EL ABSI Mohamed	Chirurgie générale
470. Pr. EHIRCHIOU Abdelkader *	Chirurgie générale
471. Pr. ACHOUR Abdessamad*	Chirurgie générale
472. Pr. TAJDINE Mohammed Tariq*	Chirurgie générale
473. Pr. GHARIB Noureddine	Chirurgie plastique
474. Pr. TABERKANET Mustafa *	Chirurgie vasculaire périphérique
475. Pr. ISMAILI Nadia	Dermatologie
476. Pr. MASRAR Azlarab	Hématologie biologique
477. Pr. RABHI Monsef *	Médecine interne
478. Pr. MRABET Mustapha *	Médecine préventive santé publique et hygiène
479. Pr. SEKHSOKH Yessine *	Microbiologie
480. Pr. SEFFAR Myriame	Microbiologie
481. Pr. LOUZI Lhoussain *	Microbiologie
482. Pr. MRANI Saad *	Virologie
483. Pr. GANA Rachid	Neuro chirurgie
484. Pr. ICHOU Mohamed *	Oncologie médicale
485. Pr. TACHFOUTI Samira	Ophtalmologie
486. Pr. BOUTIMZINE Nourdine	Ophtalmologie
487. Pr. MELLAL Zakaria	Ophtalmologie
488. Pr. AMMAR Haddou *	ORL
489. Pr. AOUIFI Sarra	Parasitologie
490. Pr. TLIGUI Houssain	Parasitologie
491. Pr. MOUTAJ Redouane *	Parasitologie
492. Pr. ACHACHI Leila	Pneumo phtisiologie
493. Pr. MARC Karima	Pneumo phtisiologie
494. Pr. BENZIANE Hamid *	Pharmacie clinique
495. Pr. CHERKAOUI Naoual *	Pharmacie galénique
496. Pr. EL OMARI Fatima	Psychiatrie
497. Pr. MAHI Mohamed *	Radiologie
498. Pr. RADOUANE Bouchaib*	Radiologie
499. Pr. KEBDANI Tayeb	Radiothérapie
500. Pr. SIFAT Hassan *	Radiothérapie
501. Pr. HADADI Khalid *	Radiothérapie
502. Pr. ABIDI Khalid	Réanimation médicale
503. Pr. MADANI Naoufel	Réanimation médicale
504. Pr. TANANE Mansour *	Traumatologie orthopédie
505. Pr. AMHAJJI Larbi *	Traumatologie orthopédie
<u>Mars 2009</u>	
Pr. BJIJOU Younes	Anatomie
Pr. AZENDOUR Hicham *	Anesthésie Réanimation
Pr. BELYAMANI Lahcen *	Anesthésie Réanimation
Pr. BOUHSAIN Sanae *	Biochimie
Pr. OUKERRAJ Latifa	Cardiologie
Pr. LAMSAOURI Jamal *	Chimie Thérapeutique
Pr. MARMADE Lahcen	Chirurgie Cardio-vasculaire

Pr. AMAHZOUNE Brahim*	Chirurgie Cardio-vasculaire
Pr. AIT ALI Abdelmounaim *	Chirurgie Générale
Pr. BOUNAIM Ahmed *	Chirurgie Générale
Pr. EL MALKI Hadj Omar	Chirurgie Générale
Pr. MSSROURI Rahal	Chirurgie Générale
Pr. CHTATA Hassan Toufik *	Chirurgie Vasculaire Périphérique
Pr. BOUI Mohammed *	Dermatologie
Pr. KABBAJ Nawal	Gastro-entérologie
Pr. FATHI Khalid	Gynécologie obstétrique
Pr. MESSAOUDI Nezha *	Hématologie biologique
Pr. CHAKOUR Mohammed *	Hématologie biologique
Pr. DOGHMI Kamal *	Hématologie clinique
Pr. ABOUZAHIR Ali *	Médecine interne
Pr. ENNIBI Khalid *	Médecine interne
Pr. EL OUENNASS Mostapha	Microbiologie
Pr. ZOUHAIR Said*	Microbiologie
Pr. L'kassimi Hachemi*	Microbiologie
Pr. AKHADDAR Ali *	Neuro-chirurgie
Pr. AIT BENHADDOU El hachmia	Neurologie
Pr. AGADR Aomar *	Pédiatrie
Pr. KARBOUBI Lamya	Pédiatrie
Pr. MESKINI Toufik	Pédiatrie
Pr. KABIRI Meryem	Pédiatrie
Pr. RHORFI Ismail Abderrahmani *	Pneumo-phtisiologie
Pr. BASSOU Driss *	Radiologie
Pr. ALLALI Nazik	Radiologie
Pr. NASSAR Ittimade	Radiologie
Pr. HASSIKOU Hasna *	Rhumatologie
Pr. AMINE Bouchra	Rhumatologie
Pr. BOUSSOUGA Mostapha *	Traumatologie orthopédique
Pr. KADI Said *	Traumatologie orthopédique
Octobre 2010	
Pr. AMEZIANE Taoufiq*	Médecine interne
Pr. ERRABIH Ikram	Gastro entérologie
Pr. CHERRADI Ghizlan	Cardiologie
Pr. MOSADIK Ahlam	Anesthésie Réanimation
Pr. ALILOU Mustapha	Anesthésie réanimation
Pr. KANOUNI Lamya	Radiothérapie
Pr. EL KHARRAS Abdennasser*	Radiologie
Pr. DARBI Abdellatif*	Radiologie
Pr. EL HAFIDI Naima	Pédiatrie
Pr. MALIH Mohamed*	Pédiatrie
Pr. BOUSSIF Mohamed*	Médecine aérologique
Pr. EL MAZOUZ Samir	Chirurgie plastique et réparatrice
Pr. DENDANE Mohammed Anouar	Chirurgie pédiatrique
Pr. EL SAYEGH Hachem	Urologie
Pr. MOUJAHID Mountassir*	Chirurgie générale
Pr. RAISSOUNI Zakaria*	Traumatologie orthopédie
Pr. BOUAITY Brahim*	ORL

Pr. LEZREK Mounir
Pr. NAZIH Mouna*
Pr. LAMALMI Najat
Pr. ZOUAIDIA Fouad
Pr. BELAGUID Abdelaziz
Pr. DAMI Abdellah*
Pr. CHADLI Mariama*

Ophtalmologie
Hématologie
Anatomie pathologique
Anatomie pathologique
Physiologie
Biochimie chimie
Microbiologie

ENSEIGNANTS SCIENTIFIQUES

PROFESSEURS

1. Pr. ABOUDRAR Saadia
2. Pr. ALAMI OUHABI Naima
3. Pr. ALAOUI KATIM
4. Pr. ALAOUI SLIMANI Lalla Naïma
5. Pr. ANSAR M'hammed
6. Pr. BOUKLOUZE Abdelaziz
7. Pr. BOUHOUCHE Ahmed
8. Pr. BOURJOUANE Mohamed
9. Pr. CHAHED OUAZZANI Lalla Chadia
10. Pr. DAKKA Taoufiq
11. Pr. DRAOUI Mustapha
12. Pr. EL GUESSABI Lahcen
13. Pr. ETTAIB Abdelkader
14. Pr. FAOUZI Moulay El Abbas
15. Pr. HMAMOUCHE Mohamed
16. Pr. IBRAHIMI Azeddine
17. Pr. KABBAJ Ouafae
18. Pr. KHANFRI Jamal Eddine
19. Pr. REDHA Ahlam
20. Pr. OULAD BOUYAHYA IDRISSE Med
21. Pr. TOUATI Driss
22. Pr. ZAHIDI Ahmed
23. Pr. ZELLOU Amina

Physiologie
Biochimie
Pharmacologie
Histologie-Embryologie
Chimie Organique et Pharmacie Chimique
Applications Pharmaceutiques
Génétique Humaine
Microbiologie
Biochimie
Physiologie
Chimie Analytique
Pharmacognosie
Zootechnie
Pharmacologie
Chimie Organique

Biochimie
Biologie
Biochimie
Chimie Organique
Pharmacognosie
Pharmacologie
Chimie Organique


* *Enseignants Militaires*

DEDICACES

« Mieux vaut l'aboutissement d'une chose que son début... »

L'Ecclésiaste

A L'ETERNEL



Qu'est donc l'homme pour que Tu t'en soucies, cependant Ta faveur et Ta grâce m'accompagnent tous les jours de ma vie. Aucun mot ne saurait exprimer ma gratitude. Je Te dédie en premier ce travail, en reconnaissance à Ton amour pour moi. Tu m'as portée sur Tes ailes afin de me mettre au large à chaque fois, Tu m'as entourée de personnes pour m'encourager et pour m'enseigner la voie de l'excellence. Tu as pourvu à mes besoins et je n'ai manqué de rien. Sois BENI PERE.

A mon père

GAHOU GNATOI

Tu as toujours cru en mes capacités et m'as constamment encouragée, motivée et conseillée. Aucun mot ne saurait exprimer l'amour et l'estime que je te porte. Ce travail est la réalisation de plusieurs années d'investissement. Ce travail est aussi le tien, qu'il soit le gage de ma reconnaissance. Sois béni et comblé le reste de tes jours.

A ma mère


YOHOU DJIGOUA LILIANE

Je ne pourrai te remercier assez de tous les sacrifices qui ont été tiens afin de faire de moi ce que je suis. Tes prières, ta patience, ta douceur m'ont accompagnée durant toute ma vie. Tu as été dans les moments de relâchement une source de motivation pour me porter de l'avant. C'est avec amour et reconnaissance que je te dédie ce travail. Puisse mon Dieu te rendre tout ce que je ne pourrai jamais te donner et plus encore. Qu'il comble le reste de tes jours de joie et de bonheur.

A mes frères et sœurs

CHRISTELLE, CAROLLE, LOUISE, GRACE, CEDRI, MARIUS

Je vous dédie ce travail afin que vous sachiez que les échecs arrivent mais ne doivent pas nous arrêter. Avec de la persévérance, de bonnes compagnies et la grâce du SEIGNEUR on peut y arriver. Vous êtes des champions, je vous souhaite de marquer significativement votre génération.



A mon cher et tendre Fanon L.

*Ta présence a été un réconfort et ton soutien indéniable.
Tu as fait preuve de patience, de douceur et de bonté envers moi surtout dans les
périodes cruciales de cette saison de notre vie. Ami précieux, vois dans ce travail
le fruit de tant de sacrifices et que ma joie soit aussi la tienne.*





A Mr et Mme KOUADIO BI et leurs enfants

CHANTAL, LILIANE, JEAN MICHEL, XAVIER, RODRIGUE

Vous m'avez accueillie dans votre maison comme votre fille et sans faire de différence avec vos enfants. Vous avez été ma famille dans ce pays et je vous remercie pour votre affection, vos prières, votre soutien, votre patience.

Je vous remercie du fond du cœur et vous dédie ce travail.

A

*Mr et Mme DOGBRE, Mr et Mme L'UNGU, Mr et Mme SHEMBO,
Mr et Mme MANZEKI, Mr MOHAMED SORO*

Vous êtes pour moi des frères, des amis, une famille dans ce pays, loin des miens. Votre présence, vos conseils et votre amitié me sont d'une grande aide. Je vous remercie de votre amour envers moi, et vous dédie ce travail.

Dieu vous bénisse et vous garde !

A tous mes amis,

D'une manière ou d'une autre, à un moment de ce long parcours qu'a été mon cursus universitaire vous m'avez encouragée, motivée ou servie d'exemple, par une parole, un geste, ou une simple présence, afin de persévérer et d'arriver au bout de cette étape de ma vie. Je vous remercie infiniment et que mon DIEU vous bénisse à tous égards dans tous les domaines de votre VIE



Remerciements

A

Notre maître et président de thèse

Monsieur M. CHERRAH YAHIA

*Professeur de Pharmacologie et Vice doyen chargé des affaires
spécifiques à la pharmacie
à la Faculté de Médecine et de Pharmacie*

*Nous vous sommes reconnaissants de l'honneur que vous nous faites en
acceptant la présidence du jury de cette thèse.*



A
Notre maître et directeur de thèse

Monsieur JAMAL TAOUFIQ

*Professeur en chimie thérapeutique à la faculté de médecine et
pharmacie de Rabat*

*Nous vous sommes infiniment reconnaissants d'avoir accepté de nous
encadrer dans ce travail.*

*Nous vous remercions pour votre disponibilité, votre sérieux et
Votre investissement.*

*Votre apport à travers des remarques constructives ont permis d'avancer
sereinement et contribué à l'aboutissement de ce travail.*



Merci

A
Notre Maître et membre du jury

Madame OUSSIF. Z.

*Professeur agrégé de biochimie à la faculté de médecine et pharmacie de
rabat,*

*Nous sommes sensibles à l'honneur que vous nous faites en acceptant de
siéger parmi les membres du jury de cette thèse.*

*Votre disponibilité et votre accueil sympathique nous a touchés.
Nous vous prions d'accepter l'expression de notre respect et notre
sincère reconnaissance.*



Merci

A
Notre maître et juge

Monsieur LAMSAOURI JAMAL

*Professeur agrégé chimie thérapeutique à la faculté de médecine et
pharmacie de Rabat*

*Vous avez accepté avec gentillesse de juger notre travail et c'est pour
nous un honneur de vous avoir dans notre jury.
Veuillez recevoir l'expression de ma reconnaissance et de mon respect.*



A

Monsieur AHMED BENNANA

*Professeur assistant d'informatique pharmaceutique à la faculté de
médecine et pharmacie de rabat
Chef du pôle pharmacie de l'HMIMV-Rabat*

*Vous avez accepté avec gentillesse et simplicité de Co-encadrer ce
travail qui s'inscrit parfaitement dans votre domaine de compétence.
Par vos conseils, vous nous avez orientés et accompagnés dans
l'élaboration de ce travail jusqu'à son achèvement.
Ce fut pour nous un honneur d'avoir travaillé avec vous.
Veuillez recevoir ici, l'expression de notre gratitude et de notre
reconnaissance.*

Merci! 

A

MONSIEUR CHOVAIBI MOHAMED,

Pharmacien titulaire de la pharmacie Al Amana de Rabat

Nous vous remercions de nous avoir acceptés dans votre équipe lors du stage d'observation dans le cadre de ma thèse et d'avoir été l'intermédiaire de plusieurs opportunités ayant marqué le déroulement de ce travail. Votre gentillesse, l'organisation interne de votre officine et la bonne ambiance y régnant, ont contribué à nous faciliter la tâche dans ce travail. Veuillez agréer notre profond respect et notre sincère reconnaissance pour vos conseils et l'amitié que vous nous avez offerts. Merci à votre équipe pour l'accueil chaleureux qu'elle nous a réservé.

Merci



A

Tous les pharmaciens ayant participé à l'enquête réalisée dans le cadre de ce travail, sans qui rien n'aurait été possible.

Vous avez accepté là où d'autres ont refusé malgré vos nombreuses occupations. Nous vous sommes infiniment reconnaissants.



Merci

A

*Imane, Evans DUAH, pour les différentes traductions
JOHNSON Ansa Kobena, Guy-Blaise M., Mariette pour la mise en
page de ce travail et la relecture*



Merci infiniment

Table des matières

INTRODUCTION	1
PARTIE THEORIQUE	5
I) LA QUALITE EN SANTE	7
1) Définition	7
2) La qualité à l’officine	8
II)SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE (SMQ).....	20
1) Qu’est ce que la démarche qualité ?.....	20
2) Le système de management de la qualité (SMQ)	21
III) NORME ISO 9001 vs 2008	22
1) Définition	22
2) Les exigences de la norme	23
3) Apport de la version 2008 par rapport à la version 2000	25
IV)LA CERTIFICATION	26
1) Qu’est ce que la certification?	26
2) Intérêt de la certification pour l’officine	26
PARTIE PRATIQUE	28
I- MATERIEL ET METHODE	30
A) MATERIEL.....	31
B)METHODE	34

Table des matières

II- RESULTATS	38
III- ANALYSE ET DISCUSSION.....	91
A) ANALYSE.....	92
I) ANALYSE DE LA PARTIE UNE : Les données démographiques	92
II) ANALYSE DE LA PARTIE DEUX : relative à l'organisation et aux prestations à l'officine	96
B) DISCUSSION.....	128
1) TABLEAU RECAPITULATIF DES RESULTATS : MATRICE DES INSUFFISANCES.....	128
2) RECOMMANDATIONS.....	157
2) EXCLUSIONS POSSIBLES.....	171
3) LES LIMITES DU TRAVAIL	172
CONCLUSION GENERALE.....	174
RESUME	
ANNEXES	
REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES	
SERMENT	

ABREVIATIONS

SMQ	: Système de management de la qualité
RQ	: Responsable qualité
C.A.T	: Conduite à tenir
BPO	: Bonnes pratiques officinales
OTC	: Over the counter : Médicament en vente libre, médicament conseil
VS	: version
OMS	: Organisation Mondiale de la Santé
QR/QNR	: Question d'ordre réglementaire/ question d'ordre non réglementaire
QF/QO	: Question fermée/ question ouverte

INTRODUCTION

Durant ces dernières décennies, l'évolution de la société, de la science et de la politique de santé de chaque état ont marqué l'exercice pharmaceutique tant dans sa mission sanitaire qu'économique. Ainsi l'exercice de la pharmacie a évolué de la dispensation des produits pharmaceutiques, vers une approche globale centrée sur les soins aux patients⁽¹⁾. La mission du pharmacien est désormais de s'assurer que le traitement d'un patient soit approprié, le plus efficace et le plus sûr possible⁽²⁸⁾. C'est là une des raisons pour lesquelles la possibilité de substitution de médicaments lui est accordée dans certains pays et que l'opinion pharmaceutique a été instaurée en France. A ces attributions s'ajoute un volet économique assignant au pharmacien d'officine des obligations envers ses partenaires (banque, état, employés, fournisseurs, « patientèle¹ »⁽²⁴⁾...) à qui il revient de reconnaître la qualité du service offert par l'officine et d'en être satisfaits. Cette attente nous amène à nous poser la question suivante: Comment le pharmacien pourra manager son officine afin de réussir sa mission et satisfaire ses différents partenaires ? Et ce, d'autant plus que le pharmacien et son équipe ne sont pas à l'abri d'erreurs dans leur pratique quotidienne ; qui seraient un frein à une bonne prise en charge thérapeutique du patient et pourraient être une source de mécontentement de la « patientèle ». Le pharmacien doit aussi veiller à les corriger et trouver les moyens de les éviter à l'avenir. Cela nécessite une organisation interne adéquate et dynamique.

Cette question a aussi été l'objet de réflexion des pharmaciens français, dont le conseil national de l'ordre des pharmaciens, a élaboré un guide d'auto-évaluation de la qualité des services à l'officine en 2002 dans un souci d'anticipation d'une éventuelle réforme, pas forcément adaptée à la profession^{(24), (17)}.

Cette réflexion autour de la qualité a permis aussi d'assister à l'émergence d'organismes ayant pour objectif d'accompagner les pharmaciens dans toutes les étapes de la démarche qualité avec une possibilité de reconnaissance nationale et/ou internationale (certification, accréditation, label qualité)⁽⁴⁾.

¹ Patientèle : vient de la combinaison des termes : patient et client. La clientèle de l'officine est constituée en majorité de patients. ⁽¹⁾

Par ailleurs certains pharmaciens ont entrepris, à l'instar des industries, de se lancer dans une démarche qualité en mettant en place un système de management de la qualité ⁽²⁴⁾, se basant sur les recommandations des normes de la famille ISO 9000 à travers laquelle l'organisation internationale de normalisation, propose des méthodes de gestion rationnelle de la qualité.

Ces méthodes s'articulent autour de deux grands principes : **l'orientation client** (les exigences des clients au sein d'un organisme) et **l'approche processus** décomposant toutes ces actions en processus (achat, production, contrôle...) ⁽¹⁴⁾. L'efficacité de ce système est évaluée sur la base de la norme ISO 9001 version 2008 SMQ, exigences essentielles.

Au Maroc, la réflexion autour de la notion de qualité des soins a trouvé un écho favorable dans le milieu professionnel de la santé ⁽¹⁵⁾. Ainsi dans une volonté de démontrer la conformité de leur service, l'efficacité de leur organisation et de s'assurer de la satisfaction de leurs patients, certaines structures sanitaires se sont lancées dans des processus d'accréditation ou de certification d'un ou plusieurs de leurs services. ⁽²²⁾

En pharmacie d'officine, un diagnostic préalable s'avère indispensable avant d'envisager de telles démarches. Dans cette optique le présent travail a pour but d'évaluer la prédisposition des pharmaciens marocains à la mise en place d'un système de management de la qualité (SMQ) et d'apporter des réponses aux questions suivantes :

- Quelle est la perception de la qualité chez les pharmaciens marocains et leurs collaborateurs ?
- Quel est le degré d'installation de la qualité dans ces officines?
- À quel point les pharmaciens marocains sont-ils prêts à la mise en place d'un système de management de la qualité sur la base du référentiel international ISO 9001 version 2008?

Pour répondre à ces questions, nous avons réalisé une enquête par le biais d'un questionnaire composé de 199 questions, auprès de 115 pharmaciens du 03/2010 au 07/2010.

Ce travail est présenté en deux parties :

- Une revue de la littérature sur les notions de qualité, de mise en place du système de management de la qualité, sur la norme ISO 9001 version 2008 et la certification.
- Les résultats de notre enquête suivis des recommandations au regard des insuffisances constatées.

PARTIE THEORIQUE

En matière de qualité, l'organisme de référence est l'organisation internationale de normalisation appelée communément ISO. Cette organisation a défini la qualité dans sa norme ISO 9000 version 2000 relative aux termes et définitions. Dans cette définition, ISO présente la qualité comme « l'aptitude d'un ensemble de caractéristiques intrinsèques à satisfaire des exigences formulées. »⁽¹⁾

Ces exigences, habituellement implicites ou imposées, présentent des caractéristiques qui peuvent être intrinsèques ou attribuées, qualitatives ou quantitatives, physiques (biologique), sensorielles (aspect visuel, goût), comportementales (courtoisie...), temporelles (disponibilité), ergonomiques (sécurité des personnes), fonctionnelles (vitesse maximum).⁽²⁰⁾

En d'autres termes, cette définition peut être résumée comme l'aptitude d'un service ou d'un produit à répondre aux besoins d'un client; la qualité étant un résultat à atteindre en fonction des besoins ou des attentes du client. Cette définition reconnaît implicitement le rôle primordial du client dans l'appréciation de la qualité.⁽²⁴⁾

I) LA QUALITE EN SANTE

1) Définition

La qualité en santé fait l'objet de plusieurs définitions dont la plus communément admise est celle de l'organisation mondiale de la santé (OMS) ⁽²²⁾. Selon cette définition, « la qualité en santé est le fait de délivrer à chaque patient l'assortiment d'actes diagnostics et thérapeutiques qui lui assurera le meilleur résultat en termes de santé conformément à l'état actuel de la science médicale, au meilleur coût pour un même résultat, au moindre risque iatrogène et pour sa plus grande satisfaction en termes de procédures, de résultats et de contacts humains à l'intérieur du système de soins.» ^{(22) (20)}

Cette définition donne une vision prospective en définissant les moyens à mettre en œuvre et la façon de les utiliser pour les résultats visés auxquels on doit arriver.

Elle se rapproche ainsi de celle utilisée dans les autres secteurs notamment l'industrie, les sociétés de service..., et pousse à se demander comment s'organiser aujourd'hui pour demain en vue de satisfaire le client ? ⁽³⁾

La qualité dans le domaine de la santé n'est pas une notion nouvelle. Elle s'est matérialisée de différentes manières dans les différents secteurs de la santé. Au niveau des établissements de santé, elle était liée à la compétence et à la formation du personnel (approche « métier »). Par la suite, on y a adjoint la notion de qualité de la structure (approche « système »). Les professionnels de la santé ont ainsi appris à améliorer les soins et régler les problèmes par l'innovation thérapeutique. ⁽²²⁾

Cependant les services sont destinés aux patients qui, dans le contexte mondial actuel, demandent à participer, comprendre et donner leur avis. ⁽³⁾

Les patients sont souvent accompagnés de parents, amis, proches dont la satisfaction ne peut être négligée puisque leur avis influence le malade dans sa perception de la qualité du service fourni.

Ce constat amenant l'idée que la qualité ne se résume pas uniquement à la capacité à pratiquer des soins, on a assisté à l'entrée progressive de la notion de satisfaction du client dans la mesure de la qualité globale de ces établissements de santé. La perception du client

quand à la qualité des soins ne pouvant être totalement assimilée à la qualité technologique, la notion de qualité de soins est passée ainsi de la conception axée sur les structures et la formation du personnel à celle intégrant la prise en charge et la satisfaction du client. ⁽²²⁾

Par la suite, les établissements de santé se sont aussi lancés dans les procédures d'accréditation afin de démontrer leur engagement dans un processus d'amélioration continue de la qualité des soins grâce à la mise en place d'un système adapté pour répondre aux exigences des clients. A l'instar des industries pharmaceutiques, les autres secteurs de la santé comme les établissements de santé, les laboratoires d'analyse biologique, les grossistes répartiteurs se sont rendus compte que leurs clients ont des exigences qu'il faut satisfaire, la compétence seule ne suffisant plus ⁽²⁴⁾. Ainsi, on a vu en France l'apparition dès 1993 de référentiels tels que les Bonnes pratiques de fabrication au niveau de l'industrie, les Bonnes pratiques cliniques pour les praticiens libéraux, les Bonnes pratiques de pharmacovigilance pour le suivi des effets des médicaments sur la population, du Guide de bonne exécution des analyses biologiques médicales, les Bonnes pratiques de distribution en gros des médicaments pour les grossistes répartiteurs. ⁽²⁴⁾

En plus de ces initiatives, certaines industries pharmaceutiques ont entrepris d'appliquer les normes de qualité internationales avec la mise en place d'un système d'assurance qualité.

Au Maroc, la satisfaction des patients quant à la qualité des soins prodigués est aussi à l'ordre du jour. Tenant compte de la réaction des différents secteurs de la santé pour satisfaire ces clients et ainsi que la définition de l'OMS, on est en droit de se poser des questions sur la position actuelle du secteur officinal vis-à-vis de la qualité.

2) La qualité à l'officine

2.1) La qualité d'ordre réglementaire

A l'officine, comme les autres secteurs de la santé, la qualité a été évaluée pendant longtemps sur la base des recommandations de la réglementation. Cette dernière donne des recommandations sur l'organisation interne, les devoirs du pharmacien, sur l'aspect répressif et éthique de la profession. Elle représente les exigences explicites des clients et différents partenaires de l'officine (prescripteur, état,...). C'est la qualité d'ordre réglementaire. Elle représente la qualité de base à l'officine et le niveau de base de la satisfaction du client : c'est

la qualité attendue. Ainsi la réglementation touche le volet sanitaire et vise l'intérêt du malade en insistant sur les devoirs du pharmacien.

Cette qualité d'ordre réglementaire, au Maroc, est définie par les recommandations du code de la pharmacie et les différents textes réglementaires qui y sont attachés. Son respect est obligatoire et tout écart fait l'objet de sanctions.

2.2) La qualité volontaire

Cette qualité s'intéresse à la satisfaction des clients de l'officine.

- Elle vise tout ce qui peut contribuer à une dispensation qui sera perçue comme efficiente et satisfaisante par le client à savoir l'organisation interne et la gestion du contact direct avec le client et la relation pharmacien d'officine- clinicien.
- Elle vise les efforts personnels effectués par le pharmacien pour se différencier de la concurrence.

La volonté de s'inscrire dans une démarche qualité à l'officine en manifeste le désir de progrès permanent.

2.3) La qualité du point de vue de la satisfaction du client vis-à-vis du service offert par l'équipe officinale

Lorsqu'on aborde la qualité en ayant pour objectif la satisfaction du client, on peut en distinguer quatre types. Ces 4 catégories amènent aussi le pharmacien à répondre aux questions relatives qui en résultent.

- **Qu'est-ce que le client attend de moi en tant que pharmacien, du service qui lui est offert à l'officine ? ⁽¹⁴⁾**

Cette question se rapporte à la qualité attendue :

Elle s'adresse aux besoins et attentes exprimés ou implicites des clients ⁽²⁴⁾. Pour pouvoir les définir, l'organisme doit identifier les critères que le client utilise pour établir son jugement et prédéfinir comment le maîtriser.

Elle a pour base la qualité réglementaire. Il peut pour cela se référer à la réglementation et à toute information recueillie auprès des clients lors des réclamations de ces derniers ou des enquêtes d'opinion etc.

- **Qu'est-ce que je peux faire face aux attentes identifiées ?** ⁽¹⁴⁾

La qualité prévue : c'est la qualité promise, voulue, conçue par l'officine. C'est le niveau de qualité que l'entreprise veut atteindre compte tenue des attentes de ses clients qu'elle a pu identifier⁽²⁴⁾. Au niveau de l'officine cela va tourner autour de la dispensation.

- **Qu'est-ce que j'ai réellement fait ?** ⁽¹⁴⁾

La qualité fournie : c'est la qualité offerte, réalisée. C'est la qualité réellement mise en œuvre par l'officine au quotidien. ⁽²⁴⁾

- **Quelle est la réaction de la clientèle sur ce que j'ai fait ?** ⁽¹⁴⁾

La qualité perçue : c'est le niveau de qualité ressentie par le client à partir de ses attentes. C'est à ce niveau que l'officine doit s'organiser pour mesurer la satisfaction des clients et la performance des services rendus. ⁽²⁴⁾

De ces quatre types de qualité, deux dépendent de l'officine et reflètent sa performance ⁽²⁴⁾

- ✓ La qualité prévue,
- ✓ La qualité fournie.

Les deux autres dépendent du point de vue du client. C'est le reflet de sa satisfaction. Il s'agit de :

- ✓ La qualité attendue : théorique et descriptive,
- ✓ La qualité perçue subjective mais mesurable.

Seules les qualités attendue et prévue peuvent être prédéfinies sur la base de critères. Pour qu'il y ait satisfaction et amélioration de la qualité, il faudrait que l'officine amène tous les quatre types de qualité le plus près possible. ⁽²⁴⁾

2.4) L'intérêt de la qualité à l'officine

2.4.1) La contribution à l'évolution des objectifs qualité de l'officine

Entre le médicament et le patient, l'officine est la dernière barrière. Auparavant l'accent était mis sur l'aspect réglementaire dans les rapports entre patient et médicaments mais de nos

jours en considérant la définition de l'OMS², la satisfaction du client/patient est devenu un objectif.

Ainsi parler de qualité à l'officine a pour but d'ajouter au volet scientifique, la satisfaction du client comme objectif dans la pratique quotidienne. Cela s'avère nécessaire puisque l'activité essentielle de l'officine est la prestation de service, à savoir la dispensation.

La notion de qualité va permettre une remise en question constructive des modes de fonctionnement de l'officine et l'amener à adopter une stratégie globale afin de mettre tout en œuvre pour satisfaire ses clients en qualité de prestation, en coût et aussi en délai tout en restant éthique pour le service proposé. Cela se rapporte à la manière de participer à la protection de la santé par la dispensation et le conseil pour la satisfaction de tous et en toutes circonstances. ⁽³⁾

2.4.2) La maîtrise des risques d'erreurs

A l'officine, la routine de la pratique quotidienne s'installe vite à cause du côté répétitif du travail, augmentant ainsi le risque d'erreurs lors de la dispensation.

Ces erreurs peuvent apparaître à chaque niveau de l'exercice et avoir plusieurs causes. Il est donc important d'identifier les risques d'erreurs commises par son équipe, et pouvoir s'organiser de manière à les prévenir. ^{(3), (6)}

2.4.3) La maîtrise des coûts de la non-qualité

Au niveau de l'officine, la non-qualité peut être d'origine humaine (manque de motivation ou de rigueur du personnel), ou technique (manque de maîtrise des outils et méthodes utilisés à l'officine); son impact peut concerner la fidélisation de la clientèle ou la croissance économique de l'officine. Un client non satisfait n'est pas enclin à retourner à la même officine, ce qui représente une perte de clients. De plus, un client insatisfait en parle à beaucoup plus de personnes qu'un client satisfait. ⁽¹⁰⁾

² OMS : organisation mondiale de la santé

2.4.4) Les enjeux de la qualité pour le pharmacien et son environnement ⁽¹⁴⁾

L'enjeu en matière de qualité concerne tous ceux qui, de près ou de loin, sont impliqués dans l'activité officinale.

En parlant de « tous » on pense en particulier à l'environnement de l'officine ; il s'agit :

- du public (patients, clients)

Il apprécie le professionnel de santé de proximité et le consulte en premier lieu mais il veut participer à la dispensation et comprendre les informations.

De plus avec l'évolution du paysage économique, la satisfaction du client est au centre des préoccupations de chaque entreprise.

Pour l'officine, l'enjeu de la qualité en ce qui concerne le client sera de pouvoir le satisfaire et le fidéliser. La fidélisation est un objectif à atteindre, puisqu'il coûte moins de fidéliser un client que d'en conquérir un autre.

- du prescripteur :

Il attend le suivi de sa prescription et souhaite que le pharmacien apporte les explications complémentaires nécessaires sur le déroulement du traitement et sur l'utilisation du médicament.

A ce niveau l'enjeu de la qualité pour le pharmacien est d'avoir une collaboration harmonieuse avec les médecins.

- des autorités de tutelle :

Elles souhaitent que le pharmacien assure le bon usage du médicament, intervienne dans l'iatrogénie évitable, participe à la maîtrise des coûts et à la prévention sanitaire... .

Pour elles, la qualité à l'officine représente une assurance que la politique de santé du pays et les efforts déployés pour améliorer les soins sont pris en compte même en fin de chaîne du système de santé.

- du pharmacien et de l'équipe officinale:

Ils vont pouvoir travailler en sécurité, dans un cadre agréable en toutes circonstances.

L'amélioration continue de la qualité va permettre à l'officine de gagner en notoriété et en compétitivité vis-à-vis de son environnement, et va permettre une amélioration du

fonctionnement et une cohésion de l'équipe officinale. La qualité se présente comme un facteur de croissance et de développement pour l'officine.

- **des fournisseurs (les grossistes répartiteurs et les industries pharmaceutiques)**

Pour eux, la qualité dans le secteur officinal peut être source de maintien sur le marché. Une relation d'interdépendance existant entre le pharmacien et ses fournisseurs, le pharmacien devra se montrer exigeant vis-à-vis de la qualité de prestations et produits de ses fournisseurs, ce qui les poussera ou bien à s'engager à leur tour dans une démarche qualité ou à faire au moins des progrès dans cette démarche.

- **de la profession officinale:**

Elle verra l'amélioration de la crédibilisation du métier de pharmacien.

2.4.5) l'appréciation de la qualité à l'officine

L'appréciation de la qualité à l'officine peut se faire à plusieurs niveaux qui représentent les points de contact client-officine.

a) L'aménagement de l'officine⁽¹¹⁾

L'aménagement est défini par la réglementation, permettant à chaque pharmacien d'ajouter sa touche personnelle à l'aménagement et à l'organisation physique du local. La réussite de l'aménagement contribue à la qualité du travail au sein de l'officine et favorise l'appréciation des services offerts.

Plusieurs points entrent en ligne de compte tels que :

- ✚ La façade, qui implique la vitrine et la visibilité de l'enseigne, l'accessibilité de l'officine à toutes catégories de personnes (les personnes à mobilité réduite, les personnes âgées, les femmes avec poussette ...).⁽⁵⁾

- ✚ L'aménagement de l'espace de travail des employés

La partie employé comprend la zone de stockage, les rayons, l'espace de circulation. L'aménagement adéquat des zones de stockage facilitera un approvisionnement rapide des rayons et assurera une bonne conservation des produits.

L'aménagement des rayons va conditionner le temps mis pour servir le client.

L'espace de travail devra aussi être suffisant pour permettre une bonne circulation et faciliter le travail des employés.

L'aménagement de l'espace client

Cela concerne l'espace dans lequel le client se tient durant toute la dispensation. La convivialité de ce lieu peut jouer sur la perception qu'a le client de la qualité du service.

La conception du lieu peut toucher la superficie de cet espace, les accessoires qu'il contient pour assurer une attente agréable, l'agencement des produits parapharmaceutiques et des médicaments OTC³.

La longueur du comptoir donnera la possibilité de délivrer les conseils avec une certaine confidentialité.

Il s'agit de tout ce qui peut faire de l'officine un lieu agréable ou non à savoir la coloration des murs du local et le jeu de couleurs général de l'officine ainsi que le choix des senteurs diffusées et la température au sein de l'officine.

Ces éléments peuvent avoir une influence psychologique sur l'humeur du client et même contribuer à sa guérison ainsi qu'à la mise en place d'un dialogue avec l'équipe officinale ; aussi le sourire sera-t-il au rendez-vous dès l'entrée dans l'officine. ⁽¹¹⁾

b) La relation client-employés

Elle touche la communication entre l'équipe officinale et le client. Afin d'optimiser cette communication et établir une relation de confiance, le pharmacien et son équipe doivent connaître et identifier leurs clients.

Cette identification peut se faire sur différents critères tels que :

- L'alphabétisation et le contexte culturel ;
- La fidélité du client ;... ⁽⁵⁾

c) La relation employé pharmacien

La relation qu'entretient le pharmacien avec ses employés est très importante pour la qualité du service qui sera offert au client.

En effet le pharmacien doit pouvoir motiver son équipe autour de ses objectifs qualité et permettre à chacun de se sentir respecté, intégré et valorisé au niveau de sa compétence.

³ OTC : Over The Counter : médicament familier dont l'innocuité est connue, et que le pharmacien peut dispenser sans ordonnance ou dont il peut changer la spécialité par une autre de même DCI

Lorsqu'il existe une bonne relation, le travail se fait beaucoup plus aisément et le client peut le percevoir à travers la cohésion et la complémentarité de l'équipe lors de la dispensation.

Il est donc question ici du type de management du pharmacien.

d) L'environnement concurrentiel

L'environnement concurrentiel d'une officine peut représenter une motivation pour cette dernière à faire de la qualité si celui-ci est compétitif.

e) La capacité à réagir devant les situations d'urgence ⁽²⁰⁾

Des situations d'urgence se présentent souvent à l'officine. La capacité de l'équipe officinale à réagir de la bonne manière contribue à la qualité globale de l'officine et à la satisfaction du client.

f) La qualité de la dispensation

La dispensation est la principale raison pour laquelle le patient se rend dans une officine et c'est au cours de cet acte que se déroule le contact entre les employés de l'officine et le client.

Pour satisfaire le client il nous faut maîtriser les paramètres qui influencent la qualité de la dispensation.

Pour cela certaines questions méritent d'être posées.

Qu'est ce que la dispensation ?

Quelles en sont les étapes ?

Qu'est ce qui peut influencer la qualité de la dispensation?

Quelles sont les implications d'une dispensation de qualité ?

f 1) Qu'est ce que la dispensation ?


Elle consiste en la délivrance de médicaments sur la base de conseil ou d'une ordonnance.

Elle repose sur une confiance réciproque et une bonne communication avec le patient. Elle se doit de garantir la sécurité des patients.

f 2) Quelles sont les implications d'une dispensation de qualité ou quels en sont les objectifs d'une dispensation de qualité? ⁽⁴⁾


Rechercher la qualité de la dispensation c'est parler des résultats que l'on voudrait atteindre et cela en réponse à la définition de l'OMS concernant la qualité et conformément aux implications de la fonction du pharmacien.

Vouloir faire de la qualité lors de la dispensation c'est vouloir principalement :

 Eviter les erreurs médicamenteuses, sécuriser la délivrance et pouvoir prévenir les incidents ou accidents iatrogènes ;


Le pharmacien et ses collaborateurs ont le devoir de bien analyser les ordonnances et de poser des questions pertinentes lors des conseils afin que le malade ne prenne que les médicaments dont il a besoin et qu'il puisse en faire un bon usage.

Les contre indications absolues ou relatives, les interactions médicamenteuses potentialisatrices ou inhibitrices dont les conséquences peuvent être compromettantes pour l'état du malade et doivent être détectées.

 Lutter contre le mésusage en informant de manière adéquate sur le bon usage du médicament ;


Cet objectif fait appel à la compétence du personnel de l'officine qui doit être suffisamment formé et informé pour donner les conseils adéquats aux patients.

Il s'agit aussi de mettre en œuvre des moyens pour s'assurer que le patient a compris les recommandations qui lui sont données, les règles d'utilisation et les méfaits du mésusage.

 Trouver les moyens d'encourager et favoriser l'observance des traitements et pouvoir effectuer leur suivi.

Cet objectif concerne surtout les malades qui ont du mal à terminer leur traitement ou ceux qui suivent des traitements sur un long terme puisque le prolongement du traitement peut entraîner des irrégularités dans la prise des médicaments.

Il s'agit donc de trouver le moyen de suivre le patient et s'assurer qu'il va jusqu'au bout du traitement.

 Bien remplir son rôle d'éducateur de la population en matière de santé en pratiquant une éducation thérapeutique.

L'éducation du public est mentionnée dans le Code de la santé publique : elle fait partie des attributions du pharmacien d'officine.


Eduquer le patient nécessite d'adopter une communication compatible avec son niveau d'instruction et avec le contexte culturel dans lequel il évolue.

Ainsi penser qualité de la dispensation, c'est trouver la meilleure manière de communiquer avec le patient afin de favoriser son éducation ⁽²¹⁾. Se mettre à l'écoute des patients et de pouvoir mettre ses connaissances à leur service.

Le pharmacien est un professionnel de la santé à qui s'adressent les patients ou autres clients lorsqu'ils ont des questions concernant une maladie, un médicament (indication, effet indésirable, contre indication...) ou un fait d'actualité en santé.

Le pharmacien se doit de pouvoir répondre à leur question. Il se doit aussi de mettre en place des moyens pour recevoir les réclamations de ses clients concernant une erreur constatée lors de la dispensation afin de les traiter et éviter qu'ils ne se reproduisent et aussi de pouvoir gérer les situations conflictuelles avec les clients. Il peut recueillir les effets indésirables signalés par les clients à la suite de l'utilisation d'un médicament afin de les signaler au centre de pharmacovigilance.

f 3) Quelles sont les étapes de la dispensation ? ⁽²⁵⁾

 L'accueil des clients et leur prise en charge.

L'officine doit réserver un bon accueil et prendre le patient en charge depuis l'entrée jusqu'à sa sortie de l'officine.

L'accueil prédispose certains clients à être plus réceptifs en ce qui concerne les autres étapes de la dispensation.

Il est important :

- de savoir si celui à qui on dispense le médicament est celui qui va le prendre ou non, car cela conditionne la manière de donner les conseils ;
- de s'assurer de la compréhension du traitement.

L'analyse de l'ordonnance :

- Déterminer s'il s'agit d'une première dispensation ou d'un renouvellement,
- Interroger le patient en posant des questions suffisamment pertinentes pour compléter les informations que l'analyse de l'ordonnance va donner au collaborateur ;
- Consulter l'historique des médicaments déjà pris par le patient s'il en existe,
- S'assurer de l'absence de contre-indications et d'interactions médicamenteuses.

La délivrance du traitement

- Expliquer les méthodes de prises,
- Informer sur le traitement (les causes, les effets indésirables possibles ou fréquents à signaler ou non alarmants),
- Conseiller et insister sur les précautions tout en s'assurant de la compréhension par le patient, des informations fournies,
- Remettre les médicaments au patient.

f4) Qu'est ce qui peut influencer la qualité de la dispensation?

La dispensation représente l'offre de base de l'officine. Sa qualité est influencée par l'organisation interne, l'aménagement du local, la présence des équipements, du contenu de la prestation.

- L'aménagement du local et le rayonnage va permettre ou non d'avoir un accès facile aux médicaments, ce qui va jouer sur la durée de la dispensation. Moins on met de temps dans les rayons plus on a de temps à consacrer au client pour le conseil et plus on réduira la durée totale de la dispensation. Ce sera un travail vite fait et bien fait.
- La formation et la compétence des employés ainsi que celle du pharmacien est primordiale surtout au moment d'effectuer l'analyse de l'ordonnance et de donner les conseils.

- La disponibilité des médicaments contribue à satisfaire le client et fait appel à la gestion du stock dont la maîtrise est un facteur important.
- L'accueil du client et la communication : l'accueil doit être personnalisé, le client doit se sentir le bienvenu et savoir qu'il a l'attention totale de celui avec qui il parle. La relation avec le client permet de lui donner les bons conseils sans tabous et de pouvoir s'assurer qu'il a compris ce qu'on lui a dit surtout à propos de l'utilisation.
- Les erreurs lors de l'étape de la délivrance du médicament. La ressemblance des conditionnements peut entraîner une confusion. Le rangement des médicaments dans les rayons doit être minutieux. Les médicaments sont en général classés par ordre alphabétique et par forme galénique ou par classe thérapeutique.

II) SYSTEME DE MANAGEMENT DE LA QUALITE (SMQ)

Selon la norme ISO 9000 « Diriger et faire fonctionner un organisme avec succès nécessite de l'orienter et de le contrôler méthodiquement et en transparence. Le succès peut résulter de la mise en œuvre et de l'entretien d'un système de management conçu pour une amélioration continue des performances tout en répondant aux besoins de toutes les parties intéressées. Le management d'un organisme inclut le management de la qualité parmi d'autres disciplines de management ». ⁽¹⁾

En vue de satisfaire ses clients et de répondre aux besoins des parties concernées, le pharmacien et son équipe en tant que professionnels au service de tous ceux qu'ils accueillent dans l'officine, doivent s'engager dans l'amélioration continue de leurs performances.

La qualité des services offerts passe par une bonne organisation en interne. En effet, l'équipe officinale ne pourra donner au-delà ni de ses moyens ni de ses compétences.

Dans cette optique, elle devra se préparer et s'organiser dans une vision de satisfaction de sa clientèle. De ce fait elle s'inscrira dans une démarche qualité qui lui offrira les outils nécessaires.

1) Qu'est ce que la démarche qualité ?

La démarche qualité est le processus mis en œuvre pour implanter un système qualité et s'engager dans une démarche d'amélioration continue.

Elle n'est pas uniquement réservée à l'officine. Elle s'applique à tous types d'organisations, publiques, privées, associatives, commerciales, partout dans le monde.

Elle permet d'arriver à la satisfaction du client, des employés, des fournisseurs, et du titulaire de l'entreprise.

S'adressant à toutes les fonctions de l'entreprise, – ressources, environnement, service, production, direction, et pour des raisons d'efficience, ce système qualité devra être managé. ⁽¹⁴⁾

Qu'est ce que le système de management de la qualité (SMQ) ? Que faut-il pour le mettre en place à l'officine ? Quelles sont les limites et les difficultés de l'officine pour sa mise en place ?

2) Le système de management de la qualité (SMQ)

2.1) Définition ⁽⁵⁾

Le système de management de la qualité peut se définir comme l'ensemble des méthodes et des pratiques visant à mobiliser tous les acteurs de l'entreprise pour une satisfaction durable des besoins et attentes des clients au moindre coût. Son objectif permanent reste l'amélioration de la qualité en continue. Il permet d'orienter et de contrôler l'organisme en matière de qualité. Il comprend plusieurs éléments comme l'organisation elle-même, les processus, les procédures et les ressources.

2.2) Intérêt du SMQ

La mise en œuvre d'un système de management de la qualité n'est pas l'apanage exclusif des entreprises industrielles de production. Il est possible à toute entreprise de service ou profession libérale de mettre en place un système qualité. La pharmacie en tant que profession libérale est donc habilitée à mettre en place un SMQ.

Les principaux atouts de cette mise en œuvre sont l'amélioration de l'organisation, du fonctionnement de l'entreprise, de ses circuits d'information et la mobilisation du personnel autour du projet. ⁽¹⁴⁾

En effet, la mise en place d'un SMQ permettra :

- de s'organiser pour prévenir les risques liés à la sécurité sanitaire comme les ordonnances non conformes, les erreurs de produits ;
- d'anticiper et prévenir ces risques de qualité.

Le pharmacien et son équipe pourront se consacrer aisément aux clients en respectant les procédures pour gérer le quotidien.

La présence du SMQ est l'occasion de diminuer le risque de la non qualité, et d'augmenter la rentabilité de son entreprise.

III) NORME ISO 9001 vs 2008

1) Définition

En matière de qualité l'organisme de référence c'est l'ISO (l'organisation internationale de Normalisation) basée à Genève.

C'est une organisation non gouvernementale qui permet d'établir un consensus sur des solutions répondant aux exigences du monde économique et aux besoins plus généraux de la société. ⁽²⁴⁾

Pour cela elle élabore des normes qui sont internationalement reconnues et qui permettent de garantir certaines caractéristiques des produits et services, notamment la qualité, le respect de l'environnement, la sécurité, la fiabilité, l'efficacité et l'interchangeabilité. ⁽¹⁴⁾

L'objectif étant la protection du consommateur et la mise à disposition de bases techniques pour d'éventuelles évaluations de conformité.

Parmi les différentes normes élaborées depuis sa création l'ISO met à la disposition des utilisateurs la famille des normes ISO 9000 relatives à la qualité et aux systèmes de management. ⁽²²⁾

Les normes ISO 9000 sont devenues une référence internationale en matière d'exigences de la qualité dans les échanges d'entreprises.

En effet elles donnent des conseils pour le management de la qualité et des modèles pour l'assurance qualité, décrit les éléments qu'un système qualité doit englober mais ne parle pas de la façon dont elle les met en œuvre.

Elle porte essentiellement sur l'efficacité du système SMQ à satisfaire les besoins des clients.

La norme peut s'appliquer à tout secteur d'activité.

Les normes de cette famille se présentent comme suite : ^{(1), (14)}

- **L'ISO 9000 : « système de management de la qualité : principes essentiels et vocabulaire »**

Elle clarifie les principaux concepts relatifs à la qualité et donne les lignes directrices et les principes pour la mise en place d'un système qualité.

- **L'ISO 9001 « système de management de la qualité : exigences essentielles »**

Elle spécifie les exigences relatives à un système de management de la qualité lorsqu'un organisme doit démontrer son aptitude à fournir des produits satisfaisants aux exigences des clients et à la réglementation applicable, et qu'il vise à accroître la satisfaction de ses clients.

C'est elle qui est utilisée pour la certification des entreprises.

- L'ISO 9004 « système de management de la qualité : lignes directrices pour l'amélioration des performances »

Elle définit les lignes directrices pour établir et maintenir la qualité efficace dans l'entreprise.

Elle permet de développer et de mettre en œuvre le système de management de la qualité.

Elle vise l'amélioration des performances de l'organisme et la satisfaction des clients et des autres parties intéressées.

- L'ISO 19011 : « lignes directrices pour l'audit des systèmes qualité »

Elle fournit des conseils sur l'audit des systèmes de management de la qualité et des systèmes de management environnemental.

Ces normes forment un ensemble cohérent relatif aux systèmes de management de la qualité et facilitent la compréhension mutuelle dans le cadre des échanges commerciaux nationaux et internationaux.

2) Les exigences de la norme ^{(1), (23)}

La norme ISO 9001 version 2008 est applicable à l'officine car elle est destinée à être appliquée à tout organisme quel que soit son type, sa taille et le produit qu'il fournit.

La norme présente les exigences en ce qui concerne le système de management de la qualité mais elle donne la possibilité d'exclure certaines exigences si elles n'ont pas d'incidence sur l'aptitude ou la responsabilité de l'officine à fournir un produit conforme aux exigences des clients et aux exigences légales et réglementaires applicables. L'exclusion concerne surtout les exigences relatives à la réalisation du produit.

Au niveau de la norme ISO 9001 vs 2008, le terme produit désigne à la fois le produit ou un service en fonction de l'activité ou du domaine dans lequel l'entreprise veut mettre en place un système de management de la qualité. Concernant l'officine le terme produit

désignera la dispensation et tout processus associé mais non le médicament dont le pharmacien ne peut contrôler l'efficacité ni la qualité en dehors du conditionnement.

La norme ISO 9001 version 2008 exige de manière générale d'une entreprise qu'elle établisse le système de management, qu'elle le dote des documents nécessaires, qu'elle le mette en œuvre, qu'elle l'entretienne et qu'elle en améliore l'efficacité en permanence.

Pour cela elle donne des exigences spécifiques concernant :

Le système de management de la qualité (chapitre 4)

Dans cette partie, il est question des exigences générales et celles relatives à la documentation dont doit disposer l'officine pour le système de management.

Cette documentation comprend :

- L'expression écrite de la politique qualité : (paragraphe 4.2.1.a)
- L'expression écrite des objectifs qualité: (paragraphe 4.2.1.a)
- Le manuel qualité: (paragraphe 4.2.1.b)
- Les procédures documentées qui sont au nombre de six et concernent les actions suivantes
 - Maîtrise des documents : paragraphe 4.2.3
 - Maîtrise des enregistrements : paragraphe 4.2.4
 - Audit interne : paragraphe 8.2.2
 - Maîtrise du produit non conforme : paragraphe 8.3
 - Actions correctives : paragraphe 8.5.2
 - Actions préventives : paragraphe 8.5.3⁽¹⁸⁾
- Documents jugés nécessaires par l'organisme pour assurer la planification, le fonctionnement et la maîtrise efficaces de ses processus ;
- Les enregistrements dont la maîtrise, différente de celle des autres documents est spécifiée au paragraphe 4.2.4 .

La Responsabilité de la Direction (chapitre 5)

La norme aborde dans cette partie l'engagement de la direction, la notion de l'écoute client, la politique qualité, la planification des objectifs qualité et du SMQ.

Elle aborde aussi la notion de responsabilité du pharmacien et de la communication, de revue direction (ou encore de bilan régulier) au sein d'une officine qui veut mettre en place un SMQ.

Le Management des ressources (chapitre 6)

La norme met en évidence l'importance de disposer de ressources adaptées à la réalisation du SMQ. Elle parle des ressources humaines (compétence, formation et sensibilisation), des infrastructures, de l'environnement de travail.

La Réalisation du produit (chapitre 7)

La norme traite dans cette partie:

- de la planification et de la réalisation de la dispensation,
- du processus relatif au client (avec la détermination de ses exigences, de la communication avec lui et de la conception et du développement proprement parlé du processus « dispensation »),
- du processus d'achat donc l'approvisionnement et la gestion de stock à l'officine ainsi que ce que devraient être les rapports avec les fournisseurs.

Les Mesures, analyses et l'amélioration (chapitre 8)

Au travers de ce chapitre de la norme, il est exigé à l'officine de planifier et de mettre en œuvre des processus de surveillance, de mesure, d'analyse et d'amélioration qui permettront de démontrer la conformité aux exigences relatives aux produits, pour assurer la conformité du système de management de la qualité et pour améliorer en permanence l'efficacité de ce système.

3) Apport de la version 2008 par rapport à la version 2000 ⁽¹⁴⁾

Les normes ISO 9001 ont évolué dans le temps. Ainsi la version 2008 sortie en novembre 2008 a remplacé la version 2000 qui avait elle-même remplacé celle de 1994.

Contrairement à la version 2000, la version 2008 de la norme ISO 9001 n'a pas apporté de changement significatif. Elle a juste apporté des éclaircissements sur les termes en particulier les notions de processus externalisé, d'enregistrement et d'environnement de travail.

IV) LA CERTIFICATION

1) Qu'est ce que la certification? (14), (24)

Il s'agit d'une procédure par laquelle une tierce partie donne une assurance écrite qu'un produit, un service, une organisation, un système est conforme à des exigences spécifiques (cahier de charges, norme officielle, réglementation...). Elle vient répondre au besoin du client d'avoir confiance en la capacité de son fournisseur de le satisfaire dans la durée.

La certification est basée sur les processus permettant d'obtenir un produit ou un service et non sur le produit ou le service lui-même. Ainsi, à l'officine elle va concerner les processus liés à la dispensation et non au médicament ou à la dispensation elle-même.

L'organisme certificateur tiers, lui-même accrédité procédera à un audit de certification basé sur les exigences de la norme ISO 9001 version 2008. A l'issue de cette ultime étape, la certification sera attribuée à l'officine.

La certification ainsi obtenue est valable trois ans renouvelable suite à un audit qualité.

Cependant la certification n'est pas une finalité en soi. Elle se doit d'être une source de motivation pour s'améliorer continuellement.

Pour cela le pharmacien devra reconnaître les efforts déjà fournis par son équipe et les encourager dans l'amélioration continue.

2) Intérêt de la certification pour l'officine (14)

L'obtention de la certification n'est qu'une des nombreuses perspectives à laquelle peut aboutir la démarche qualité dans une entreprise.

Elle présente des intérêts pour l'officine du point de vue extérieur et intérieur.

- **Vis-à-vis de l'extérieur**

A travers elle, l'officine démontre qu'elle respecte les exigences d'un référentiel reconnu, et que le client ainsi que sa satisfaction sont au cœur de sa préoccupation.

La certification sera la preuve écrite de la présence d'une motivation de l'ensemble du personnel à travailler dans l'excellence (engagement de la direction, compétence améliorée...), d'une organisation à fournir le service attendu (dispensation, conseil fiable...).

C'est le moyen pour le client de savoir que l'officine qu'il fréquente a une valeur ajoutée et possède un système de management de la qualité.

Il aura l'assurance que ses préoccupations, sa sécurité sanitaire et sa satisfaction sont prise en compte et que le pharmacien met en place des moyens pour satisfaire à ses exigences.

Le client saura que le travail effectué par le pharmacien et son équipe est reconnu par des organismes habilités et cela va accroître sa confiance en ses interlocuteurs.

Elle permettra aussi de réduire les inspections effectuées par les organismes de tutelle puisque la certification ISO sur la base de la norme ISO 9001 version 2008 tient compte des exigences légales et réglementaires.

En plus, la certification est une preuve que le pharmacien assure :

- ✚ la maîtrise des documents utilisés dans le SMQ,
- ✚ la disponibilité des ressources humaines compétentes sur la base de la formation initiale et professionnelle, du savoir-faire et de l'expérience,
- ✚ la vérification, validation, surveillance, l'amélioration continue de ses prestations,
- ✚ la maîtrise des dispositifs de surveillance et de mesure de son SMQ.

Elle permet de valoriser l'image du pharmacien auprès des clients et des différents partenaires. L'obtention de la certification sera aussi un atout concurrentiel et pourra représenter une motivation pour tous les pharmaciens à se lancer dans une démarche qualité.

- **Vis-à-vis de l'interne**

La certification trouve son intérêt dans le fait qu'elle permet d'améliorer la maîtrise du fonctionnement interne et éliminer les dysfonctionnements.

Cependant la certification ne doit pas être un but en soi mais une motivation pour progresser dans l'exercice professionnel pour l'intérêt du patient.

PARTIE PRATIQUE

Après le rappel sur la qualité, la démarche qualité, le système de management de la qualité, la norme ISO 9001 vs 2008, la certification ainsi que sur leurs intérêts pour la profession officinale, nous allons présenter dans cette partie pratique, l'enquête d'évaluation de la qualité à l'officine effectuée auprès des pharmaciens marocains.

Cette évaluation se référant à la norme ISO 9001 version 2008, s'est portée sur l'organisation interne et les prestations offertes par ces officines.

Nous suivrons le plan général suivant :

- ✓ Présentation du matériel et des méthodes utilisées,
- ✓ Présentation des résultats obtenus,
- ✓ Discussion : constats effectués et recommandations proposées.

I- MATERIEL ET METHODE

A) MATERIEL

Pour mener à bien notre travail, nous nous sommes basés sur :

- Les données de la littérature relatives à la qualité en général et à la qualité à l'officine en particulier ;
- Les observations et informations recueillies lors des différents stages effectués pendant le cursus universitaire ;
- Les résultats du travail d'analyse effectué lors du stage pratique au sein d'une officine témoin.
- Le questionnaire d'enquête que nous avons élaboré pour les besoins du travail
- Le logiciel de statistique SPSS: outil d'exploitation des résultats.

1) Présentation du questionnaire (voir annexe 2)

Le questionnaire d'enquête comprend deux grandes parties :

- Partie 1 relative aux données démographiques
- Partie 2 relative à l'organisation et aux prestations à l'officine.

a) Partie 1 relatif aux données démographiques

Les questions de cette partie ont été posées afin d'avoir des informations sur l'officine (données démographiques) et de connaître le niveau de connaissance et d'intérêt des pharmaciens sur la norme ISO 9001 version 2008.

b) Partie 2 relative à l'organisation et aux prestations à l'officine

Cette partie comprend 199 questions (soit 337 sous-questions au total) réparties dans les 4 grandes rubriques de la norme.

Tableau I: Aperçue général du questionnaire

RUBRIQUE	OBJECTIF VISE
LA DOCUMENTATION (CHAPITRE 4 DE LA NORME)	L'objectif de cette rubrique est de répertorier les documents dont disposent les officines dans la pratique quotidienne et de voir s'il existe parmi eux les documents exigés par la norme dans le cadre de présence d'un système de management de la qualité.
LA RESPONSABILITE DE LA DIRECTION (CHAPITRE 5 DE LA NORME)	Dans cette rubrique, il s'agit de déterminer la volonté, le niveau d'implication du pharmacien, -représentant la direction-, dans la mise en place et le maintien de la qualité des prestations fournies dans son officine.
LE MANAGEMENT DES RESSOURCES (CHAPITRE 6 DE LA NORME)	Il s'agit ici de connaître les différentes ressources dont dispose l'officine et de voir comment le pharmacien les gère au quotidien. Cela va de l'organisation interne des locaux, l'approvisionnement à la gestion du personnel.
LA REALISATION DU SERVICE (CHAPITRE 7 DE LA NORME)	Cette rubrique vise la réalisation proprement dite des prestations à l'officine durant la présence du client au sein à l'officine : depuis l'entrée du client dans l'officine jusqu'à sa sortie avec ou sans médicament.
L'ANALYSE, LA MESURE, L'AMELIORATION CONTINUE (CHAPITRE 8 DE LA NORME)	Cette partie permet de voir à quel niveau le pharmacien est engagé dans l'amélioration continue de la qualité et comment il règle les dysfonctionnements qui peuvent se produire au sein de son officine.

Pour répondre aux différentes questions, nous avons proposé aux pharmaciens une échelle à cinq propositions dont le contenu et la signification sont résumés dans le tableau suivant:

Tableau II : Echelle à cinq propositions pour les réponses aux questions

REPONSE	SIGNIFICATION
OUI	Le sujet abordé est connu et l'exigence est remplie ou l'acte est accompli
NON	L'acte n'est pas accompli
SOUVENT ET EXCEPTIONNELLEMENT	Le sujet est connu mais dans la pratique quotidienne, l'exigence ne se fait pas systématiquement
NON CONCERNE	Un manque d'information sur le sujet ou une non application en raison du contexte de l'officine

B) METHODE

La méthodologie employée se résume en sept étapes.

1. Phase d'observation

La première étape du travail a constitué à observer le quotidien d'une officine dans l'optique d'identifier les différents points de la pratique officinale en rapport avec la qualité à l'officine.

Notre attention s'est portée :

- sur la qualité du point de vue de la satisfaction du client et sur tout ce qui dans l'organisation interne de l'officine auraient pu y contribuer,
- sur l'organisation de l'officine ainsi que sur les efforts fournis par l'équipe officinale dans l'optique de satisfaire ses clients.

2. Prise de connaissance du contenu de la norme ISO 9001 vs 2008

Afin de prendre connaissance et comprendre le contenu de la norme ISO 9001 vs 2008, nous avons, pendant une demie journée, bénéficié des explications fournies par un responsable qualité d'une société de bâtiments certifiée ISO 9001 version 2000.

3. Elaboration du questionnaire: « version une »

En plus des informations résultant de la période d'observation, pour élaborer le questionnaire, nous avons eu recours, à deux documents de référence dans le domaine de la qualité à savoir :

- le guide d'assurance qualité officinale français élaboré par la commission qualité d'assurance qualité à l'officine permettant à chaque pharmacien de faire seul ou avec son équipe, l'auto-évaluation de son organisation et de son service.
- Ce document de 199 questions (285 sous questions au total) nous a permis de tenir compte de la réalité de la pratique officinale. Il est reparti en cinq grands chapitres à savoir : la dispensation, structures et équipe, locaux et installations, procédures, documents et traitements des non conformités. (24)

- la norme ISO 9001 version 2008: le squelette du questionnaire a été articulé autour des chapitres de la dite norme dont les exigences ont servi de base pour les questions.

4. Premier test du questionnaire de l'enquête

Le travail étant destiné au départ à une seule pharmacie, après la constitution du questionnaire nous avons procédé à des entretiens avec le pharmacien et son équipe dans l'officine où a été effectué le stage d'observation. On la nommera officine n°1.

Afin de ne pas entraver le bon fonctionnement de l'officine, l'entretien s'est effectué sur deux jours et nous avons recueilli les réponses et faits des constats. A l'issue de cette étape nous avons noté que la longueur du questionnaire posait problème. De plus les termes et la structure des phrases employées semblaient difficiles à comprendre pour le personnel.

5. Elaboration du questionnaire : « version deux »

A l'issue de notre passage à « l'officine expo 2010 » à Marrakech, nous avons constaté que de façon spontanée et isolée certains pharmaciens s'intéressaient à la qualité et la satisfaction de leurs clients.

De plus un des thèmes de conférence portant sur le management de l'équipe officinale avait suscité une grande participation. Ce constat nous a amené à reconsidérer l'échantillon de départ et à l'élargir à un nombre plus élevé tout en conservant les critères de départ.

Ainsi, sur la base des remarques issues de l'entretien avec le pharmacien de l'officine n°1 et son équipe, nous avons réduit dans la mesure du possible le nombre de questions avant de le distribuer.

6. Distribution du questionnaire à un échantillon plus large

Afin d'avoir un échantillon plus large, nous avons opté pour une distribution du questionnaire par internet. La version électronique du document a été envoyée à des pharmaciens participant à une formation continue au sein de la faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat. Cependant le faible retour de réponses après trois semaines d'attente, nous a poussé à associer une autre méthode de distribution à celle initialement choisie.

Ainsi après un mail de rappel envoyé au premier lot de pharmaciens, nous avons entrepris de joindre les pharmaciens en leur remettant en main propre le questionnaire. Cette distribution s'est étalée sur une période de 4 mois.

7. Exploitation des résultats

- Analyse descriptive des résultats

Avec le concours du département de statistique de la faculté de Médecine et Pharmacie de Rabat, nous avons à l'aide du logiciel de statistique SPSS fait une exploitation descriptive des données afin d'avoir des valeurs interprétables. Cette étape s'est déroulée sur deux séances.

- Pour l'exploitation des résultats, nous n'avons pris en compte que les réponses suivantes :
 - ✓ Oui : signifie que l'exigence est connue et respectée,
 - ✓ Non : signifie que l'exigence est connue mais non respectée. Cette catégorie de réponse regroupe les réponses non, souvent, rarement de l'échelle de réponses précédemment évoquées⁴,
 - ✓ Non concerné : signifie que l'exigence est non respectée par manque de connaissance sur le sujet de l'officine ou à cause du contexte de l'officine.

Ce sont les résultats obtenus à l'issue de cette étape qui ont été considéré comme résultats finaux et qui ont été analysés.

- Afin de donner une appréciation globale sur le respect des exigences de chaque rubrique, nous avons considéré comme:
 - ✓ Satisfaisant : toute exigence dont le pourcentage de pharmaciens ayant affirmé la respecter, est supérieure à 60%.
 - ✓ Non satisfaisant : toute exigence dont le pourcentage ayant affirmé ne pas la respecter, est supérieure à 40%.

⁴ Cf. tableau II

C'est sur cette base que l'on a pu établir le pourcentage de satisfaction des exigences énoncées. Ces limites ont été choisies en raison de la taille réduite de l'échantillon (30 pharmacies) afin d'avoir des valeurs significatives.

II- RESULTATS

A) Les réponses reçues

- 115 questionnaires ont été distribués :
 - 73 ont été envoyés par internet.
 - 42 ont été directement remis aux pharmaciens.
- 30 réponses ont été obtenues
 - ✓ 7 réponses ont été reçues par internet parmi les 73 envois, mais seulement 3 réponses étaient exploitables.
 - ✓ 27 réponses sur les 42 questionnaires distribués directement.

On a donc 30 réponses exploitables soit 26% sur le total de réponses attendues.

NB : QF/QR : question fermée/ question

QR/N : question réglementaire/ question relatif à la qualité volontaire⁵

B) Partie 1: Résultats relatifs aux données démographiques

1. En fonction de la localisation

Légende : N : nombre de réponses positives

% : pourcentage par rapport au nombre total de pharmaciens de la rubrique

⁵ Cf. Partie théorique : 2.2) la qualité volontaire

Tableau III: Réponses des pharmaciens en fonction de la localisation

	Centre Ville		Centre commercial		Périphérique		Total (par critère)	
	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
Proportion de pharmacien de sexe masculin	5	50	0	0	5	50	10	100
Proportion de pharmacien de sexe féminin	5	29.41	1	5.68	11	64.70	17	100
Proportion de pharmacien ayant eu connaissance du contenu de la norme ISO 9001 version 2008	6	75	0	0	2	25	8	100
Proportion de pharmacien estimant que la norme ISO 9001 version 2008 présente un intérêt pour la profession	9	42.86	0	0	12	57.14	21	100
Proportion de pharmacien estimant que la norme ISO 9001 Version 2008 est un bon référentiel	5	38.46	0	0	8	61.54	13	100
Proportion de pharmacien estimant que la Certification, ISO peut être un atout concurrentiel	5	35.71	0	0	9	64.28	14	100
Proportion de pharmacien estimant qu'il est possible de Conciliation entre satisfaction du client et BPO	6	33.33	0	0	12	66.67	18	100
Nombre moyen de collaborateurs	2		2		3			
Proportion de pharmacien prêt à s'engager dans une démarche qualité	6	40	0	0	9	60	15	100

2. En fonction du sexe

Tableau IV : Réponses des pharmaciens en fonction du sexe

	Proportion de pharmacien de sexe masculin		Proportion de pharmacien de sexe féminin		Total par critère	
	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>	<u>N</u>	<u>%</u>
Proportion de pharmacien ayant eu Connaissance du contenu de la norme	6	75	2	1.2	8	100
Proportion de pharmacien estimant que la norme ISO9001 version 2008 présente un intérêt pour la profession	11	47.83	12	75	23	100
Proportion de pharmacien estimant que la Certification ISO9001 peut être un atout concurrentiel	8	47.06	9	52.94	17	100
Proportion de pharmacien estimant possible la Conciliation entre satisfaction du client et BPO	9	47.37	10	52.63	19	100
Proportion d'officines situées en Périphérie	6	31.25	11	68.75	17	100
Proportion d'officines situées au centre ville	6	60	5	50	10	100
Proportion d'officines situées dans un Centre commercial	0	0	1	100	1	100
Proportion de pharmacien prêt à s'engager dans une démarche qualité	8	57.14	6	42.86	14	100

3. En fonction du nombre d'années d'exercice

Tableau V: Réponses des pharmaciens en fonction du nombre d'années d'exercice

	Proportion de pharmacien exerçant depuis moins de 5ans		Proportion de pharmacien exerçant depuis 5 à 10ans		Proportion de pharmacien exerçant depuis 10 à 20ans		Proportion de pharmacien exerçant depuis plus de 20 ans		Total par critère	
	n	(%)	N	%	N	%	n	%	N	%
Proportion de pharmacien de sexe masculin	6	46.15	1	7.69	3	23.08	3	23.08	13	100
Proportion de pharmacien de sexe féminin	2	18.18	1	9.1	4	36.36	4	36.36	11	100
Proportion de pharmacien ayant eu Connaissance du contenu de la norme	2	28.57	1	14.28	2	28.57	2	28.57	7	100
Proportion de pharmacien estimant que la norme ISO9001 version 2008 présente un intérêt pour la profession	5	25	2	10	6	30	7	35	20	100
Proportion de pharmacien estimant que la norme ISO9001 version 2008 est un bon référentiel	4	36.36	2	18.18	4	36.36	1	9.1	11	100

Tableau V : Réponses des pharmaciens en fonction du nombre d'années d'exercice (suite)

	Proportion de Pharmaciens exerçant Depuis moins de cinq ans		Proportion de Pharmacien Exerçant depuis cinq à dix ans		Proportion de Pharmacien Exerçant depuis dix à vingt		Proportion de Pharmacien exerçant depuis, plus de vingt ans		Total par critère	
	N	(%)	N	%	N	%	N	%	N	%
Proportion de pharmacien estimant que la Certification ISO peut être un atout concurrentiel	5	31.25	2	12.5	5	31.25	4	25	16	100
Proportion de pharmacien estimant qu'il est possible de Concilier la satisfaction du client et les BPO	4	26.67	2	13.33	4	26.67	5	33.33	15	100
Nombre moyen de collaborateurs	2	20	2	20	2	20	4	40	10	100
Centre-ville	4	33.33	1	8.33	2	16.67	5	41.67	12	100
Périphérie	4	30.77	1	7.69	5	38.46	3	23.08	13	100
Centre commercial	0	0	0	0	0	0	1	0	1	100
Proportion de pharmacien prêt à s'engager dans une démarche qualité	3	23.08	5	38.46	2	15.38	3	23.08	13	100

C) Résultats de la partie 2: relatifs à l'organisation et aux prestations à l'officine

1. LA DOCUMENTATION

1.1 Existence des procédures à l'officine

Tableau VI : Réponses des pharmaciens sur la présence des procédures

N°	Existe-t-il au sein de votre officine une procédure :	Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
1	Pour Passer la commande ?	15	50	14	46.67	1	3.33	F	N
2	Pour La réception et la vérification des médicaments ?	16	53.33	13	43.33	1	3.33	F	N
3	Pour le stockage des produits ?	11	36.66	15	50	4	13.33	F	N
4	Pour l'accueil du client ?	1	3.33	25	83.33	4	13.33	F	N
5	Pour la conduite à tenir en cas de problème avec un client ou un tiers, (attitude agressive) ?	2	6.67	25	83.33	3	10	F	N
6	En cas de besoin d'assistance immédiate ?	4	13.33	22	73.33	4	13.33	F	N
8	Pour décrire les principales étapes de la dispensation ?	9	30	17	56.67	4	13.33	F	N
9	Pour La délivrance des médicaments hors prescription ?	9	30	19	63.33	2	6.67	F	N
10	Pour l'utilisation des outils de l'officine: le réfrigérateur, le téléphone, l'ordinateur, la caisse ?	8	26.67	12	40	10	33.33	F	N
11	Pour la gestion du stock tournant et fixe ?	15	50	12	40	3	10	F	N
12	Pour l'élimination régulière des produits périmés du stock?	20	66.67	8	26.67	2	6.67	F	N
13	Pour le retrait des médicaments demandé par les fiches d'alerte ?	15	50	13	43.33	2	6.67	F	N
14	Pour La gestion de tous les documents en générale ?	15	50	14	46.67	1	3.33	F	N
15	Pour le classement des documents (facilitant leurs exploitions) ?	12	40	13	43.33	5	16.67	F	N
16	Relatifs à la comptabilité ?	18	60	10	33.33	2	6.67	F	N
17	Pour l'archivage ?	17	56.67	11	36.67	2	6.67	F	N
18	Pour retirer de la circulation les documents périmés	11	36.67	13	43.33	6	20	F	N
41	Existe-t-il une procédure pour l'évaluation continue du personnel relatif à la maîtrise de leur tâche ?	14	46.67	13	43.33	3	10	F	N
45	Pour réagir en cas de congé d'un des collègues pour la répartition des tâches aux autres collègues ?	13	43.33	15	50	2	6.67	F	N
46	Pour le fonctionnement de l'officine aux heures d'affluences ?	9	30	15	50	6	20	F	N
57	Pour définir les responsabilités, les contrôles et le traitement du produit non conforme.	8	26.67	17	56.67	5	16.67	F	N

1.2 Présence de documents jugés nécessaires par l'officine pour le bon fonctionnement de la structure

a) Documents ayant trait à la connaissance pharmaceutique (documents pharmaceutiques)

Tableau VII: réponses des pharmaciens en rapport avec les documents pharmaceutiques

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
19	Le Code de la Santé Publique dernière édition est présent dans votre officine	6	20	17	56.67	7	23.33	F	R
20	Les tableaux de posologie sont présents dans votre officine	17	56.67	8	26.67	5	16.67	F	R
21	Les substances vénéneuses : listes et exonérations sont présentes dans votre officine	22	73.33	6	20	2	6.67	F	R
22	Le dictionnaire des spécialités pharmaceutiques (Vidal) dernière édition est présent dans votre officine	24	80	4	13.33	2	6.67	F	R
23	Le Guide des médicaments est présent dans votre officine	21	70	5	16.67	4	13.33	F	R
24	Le recueil Bonnes Pratiques de Préparations Officinales est présent dans votre officine	20	66.67	6	20	4	13.33	F	R
25	La Pharmacopée en vigueur est présente dans votre officine	11	36.67	13	43.33	6	20	F	R
26	Le Dictionnaire des termes médicaux est présent dans votre officine	21	70	8	26.67	1	3.33	F	R
27	Un livre de pharmacologie est présent dans votre officine	20	66.67	9	30	1	3.33	F	R
28	Un livre sur l'homéopathie est présent dans votre officine	11	36.67	16	53.33	3	10	F	R
29	Un livre de mycologie est présent dans votre officine	4	13.33	3	10	23	76.67	F	R
30	Un livre de phytothérapie est présent dans votre officine	4	13.33	3	10	23	76.67	F	R
31	Des fiches informatives sur les nouveaux produits sont présentes dans votre officine	22	73.33	8	26.67	0	0	F	R
32	Un dossier sur les médicaments à prescription restreinte et les médicaments d'exception est présent dans votre officine	8	26.67	14	46.67	8	26.67	F	N
33	Un dossier sur les médicaments antirétroviraux est présent dans votre officine	4	13.33	21	70	5	16.67	F	N
34	Le recueil des alertes pour le retrait des médicaments est présent dans votre officine	10	33.33	17	56.67	3	10	F	N
35	Un accès à des banques de données : thériaque, BIAM est présent dans votre officine	4	13.33	18	60	8	26.67	F	N

b) Documents ayant trait à la connaissance pharmaceutique (documents pharmaceutique) (suite)

N°		oui		non		non concerne		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
36	Un abonnement à des journaux et des revues scientifiques est présent dans votre officine	20	66.67	9	30	1	3.33	F	N
47	Un répertoire des différentes fiches d'alerte pour le retrait des médicaments	8	26.67	16	53.33	6	20	F	N
49	Des documents traitant des grands hèmes de santé	22	73.33	6	20	2	6.67	F	N
50	Des supports d'information relatifs à la prévention, l'éducation pour la sante et le bon usage du médicament	21	70	8	26.67	1	3.33	F	N

c) Autres documents

Tableau VIII : réponses des pharmaciens sur d'autres documents

N°		oui		non		non concerne		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
51	Les documents précisant les différents tours de garde	29	96.67	0	0	1	3.33	F	N
52	Un recueil des numéros important	23	76.67	3	10	4	13.33	F	R
53	Un document permettant le suivi thérapeutique des patients fideles à l'officine	13	43.33	15	50	2	6.67	F	N
56	Des documents où sont inscrits les commandes des achats les sorties des produits les avoirs	26	86.67	3	10	1	3.33	F	R
286	Avez-vous des documents où sont inscrites les commandes ?	26	86.66	2	6.67	2	6.67	F	R

1.3 Documents relatifs à la politique et l'objectif qualité

Tableau IX : réponses des pharmaciens relatives à l'expression écrite de la politique et les objectifs qualité

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
38	Présence de l'expression écrite de la politique qualité de la direction ?	9	30	18	60	3	10	F	N

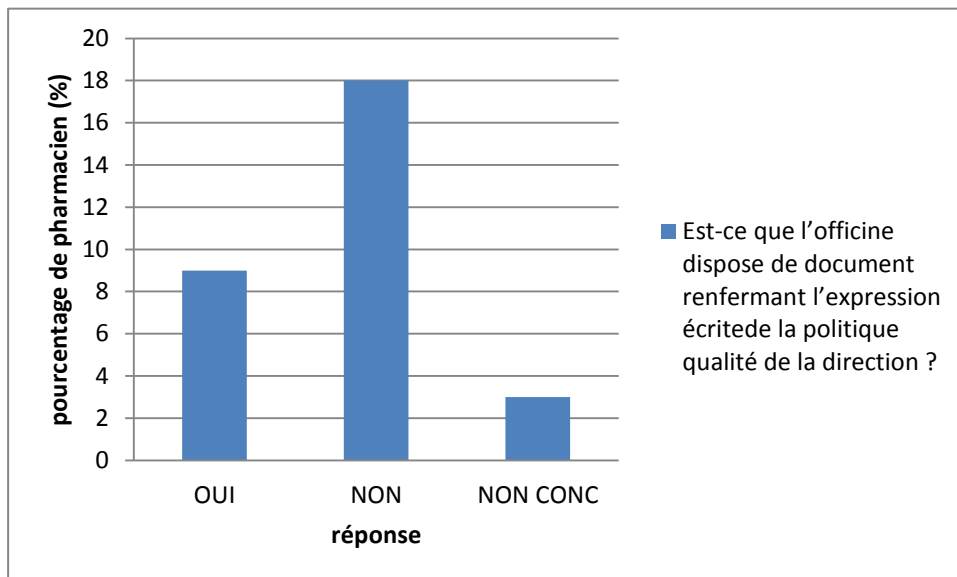


Figure 1: pourcentage de pharmaciens détenant une expression écrite de la politique qualité et des objectifs qualité

NB: NON CONC : non concerné

1.4 Gestion des documents

Tableau X: réponses des pharmaciens relatives à la gestion des documents

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
7	-La procédure pour la conduite à tenir en cas de problème avec un client ou un tiers, (attitude agressive) ou en cas de besoin d'assistance immédiate est-elle connue de l'équipe ?	7	23.33	15	50	8	26.67	F	N
37	-Les fiches informatives sur les nouveaux médicaments, les revues et journaux scientifiques sont-ils accessibles à tout le personnel ?	20	66.67	9	30	1	3.33	O	N
42	-Le résultat des évaluations est-il bien classé pour consultation ?	7	23.33	18	60	5	16.67	F	N
43	-Existe-t-il des traces écrites de l'évaluation des formations suivies pour le personnel ?	7	23.33	19	63.33	4	13.33	F	N
48	-Ces fiches d'alerte sont-elles validées par un pharmacien avant archivage	10	33.33	11	36.67	9	30	O	N
54	-Le document pour le suivi thérapeutique est-il accessible à tous les employés ?	11	36.67	10	33.33	9	30	O	N
55	- Est-ce que vous avez conservé les enregistrements appropriés concernant la formation initiale et professionnelle, le savoir-faire et l'expérience.	7	23.33	13	43.33	10	33.33	O	N
287	Conservez-vous les documents relatifs à la commande ?	15	50	12	40	3	10	F	R
39	- L'expression écrite des objectifs qualités de la direction est-elle accessible à l'ensemble du personnel ?	9	30	17	56.67	4	13.33	F	N

2. RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

2.1 L'engagement de la direction

Tableau XI : réponses des pharmaciens relatives à l'engagement de la direction

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
58	Etes-vous réellement intéressé par la mise en place d'un système de management qualité dans votre officine ?	22	73.33	5	16.67	3	10	F	N
59	Pensez- vous que cela à un intérêt dans notre profession ?	23	76.67	4	13.33	3	10	F	N
60	Vous engagez vous à le mettre en place ?	19	63.33	7	23.33	4	13.33	F	N

2.2 La politique qualité

Tableau XII : réponses des pharmaciens relatives à la politique qualité

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
63	Avez-vous clairement défini et écrit votre politique et vos objectifs qualité ?	16	53.33	11	36.67	3	10	F	N

2.3 L'écoute client

Tableau XIII : réponses des pharmaciens relatives à l'écoute client

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
62	Vous arrive-t-il de demander à vos clients ce qu'ils attendent de vous en tant que pharmacien ?	14	46.67	13	43.33	3	10	F	N

2.4 La planification

Tableau XIV : réponses des pharmaciens relatives à la planification

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
64	Vos objectifs qualité sont –ils révisés à des périodes définies d'avance ?	14	46.67	14	46.67	2	6.67	F	N

2.5 Responsabilité, autorité et communication Qualité

a) Responsabilité et autorité

Tableau XV : réponses des pharmaciens relatives à la responsabilité et autorité

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
65	les attributions de chaque membre de l'équipe et les délégations éventuelles sont-elles clairement définis, écrits et communiqués?	15	50	14	46.67	2	6.67	F	N

b) Représentant de la direction : responsable qualité

Tableau XVI : réponses des pharmaciens relatives au représentant de la direction

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
67	Avez-vous délégué votre autorité à un membre du personnel pour être responsable du suivi de la mise en œuvre des objectifs qualité et SMQ ?	7	23.33	20	66.67	3	10	F	N
66	Le représentant fait-il des rapports réguliers ?	2	6.67	14	46.67	14	46.67	F	N

c) Communication au sein de l'officine

Tableau XVII : réponses des pharmaciens relatives à la communication au sein de l'officine

N°		oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
71	Faites vous des rencontres avec le personnel pour leur transmettre vos objectifs qualité ?	23	76.67	6	20	1	3.33	O	N
72	Faites vous des rencontres avec le personnel pour vous assurer qu'ils ont compris et qu'ils mette en pratique ce que vous leur avez communiqué sur la qualité et vos objectifs sur l'importance à satisfaire les clients et les aspects réglementaires ?	21	70	7	23.33	2	6.67	O	N
73	Est-ce qu'il existe un circuit de l'information pour communiquer les faits nouveaux (éléments et évènements ?)	17	56.67	11	36.67	2	6.67	F	N

Tableau XVIII : réponses des pharmaciens relatives à la communication au sein de l'officine (suite)

N°		oui		non		Non concerné		QF/Q O	QR/Q N
		N	%	N	%	N	%		
74	La communication interne se fait par voie orale ?	28	93.33	1	3.33	1	3.33	F	N
75	La communication interne se fait par Ecrit ?	10	33.33	15	50	5	16.67	F	N
79	Les rencontres avec le personnel se font-elles à des moments précis ?	3	10	20	66.67	7	23.33	F	N
80	Les rencontres avec le personnel se font-elles chaque fois que vous y pensez ?	26	86.67	1	3.33	3	10	F	N
81	Le pharmacien est-il suffisamment disponibles pour que leurs collaborateurs puissent leur parler en cas de besoin ou de problèmes ?	27	90	2	6.67	1	3.33	F	N

2.6 Revue de direction

Tableau XIX : réponses des pharmaciens relatives à la revue de direction

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
82	Faites vous des bilans pour voir si votre SMQ et votre politique qualité et vos objectifs qualité ont besoin d'amélioration ou non ?	14	46.67	10	33.33	6	20	F	N
83	Les bilans se font-ils à la suite des résultats des audits ?	6	20	10	33.33	14	46.67	O	N
84	Les bilans se font à la suite du retour d'information des clients ?	14	46.67	7	23.33	9	30	O	N
85	Les bilans se font à la suite de l'analyse du fonctionnement des processus et la conformité du produit ?	8	26.67	9	30	13	43.33	O	N
86	Les bilans se font sur la base d'information sur l'état des actions préventives et correctives ?	5	16.67	13	43.33	12	40	O	N
87	Les bilans se font sur la base d'information sur les actions issues des revues de direction précédentes ?	2	6.67	14	46.67	14	46.67	O	N
88	Les bilans se font sur la base d'information sur les changements pouvant affecter le système de management de la qualité ?	6	20	11	36.67	13	43.33	O	N
89	Les bilans se font sur la base d'information sur les recommandations d'amélioration ?	9	30	6	20	15	50	O	N
40	Présence de l'expression écrite des objectifs qualités de la direction révisés régulièrement ?	8	26.67	17	56.67	5	16.67	F	N

3. MANAGEMENT

3.1 Mise à disposition des ressources

Tableau XX : Réponses des pharmaciens relatives à la mise à disposition des ressources

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
61	Existe-t-il au sein de l'officine un budget de formation pour l'ensemble du personnel ?	5	16.67	22	73.33	3	10	F	N
90	Avez-vous déterminé les ressources dont vous avez besoins pour la mise en place du SMQ ?	7	23.33	12	40	11	36.67	F	N
92	L'officine dispose-t-elle d'un personnel en nombre suffisant pour répondre rapidement aux demandes des clients ?	26	86.67	4	13.33	0	0	F	R
93	Le nombre est-il suffisant pour atteindre vos objectifs qualité ?	23	76.67	7	23.33	0	0	F	N
94	Le nombre de pharmaciens à l'officine est-il en conformité avec le chiffre d'affaires de l'officine ?	28	93.33	2	6.67	0	0	F	R
95	Vous arrive-t-il d'être submergé par le travail à cause du nombre élevé des clients ?	9	30	20	66.67	1	3.33	O	N
96	Disposez-vous du matériel nécessaire pour effectuer un travail de qualité selon vos objectifs ?	20	66.67	6	20	4	13.33	F	N

3.2 La gestion des ressources humaines

a) Le recrutement du personnel

Tableau XXI : Réponses des pharmaciens relatives au recrutement du personnel

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
97	Les qualifications des personnes qui dispensent les médicaments sont-elles conformes aux textes du Code de la Santé Publique: préparateurs et étudiants en pharmacie ayant réussi les examens de fin quatrième année ?	7	23.33	12	40	11	36.67	F	R
98	Le recrutement de vos employés se fait –il sur la base des Compétences dues à la formation initiale ?	19	63.33	7	23.33	4	13.33	O	N
99	Le recrutement de vos employés se fait –il sur la base du savoir et de l'Expérience empirique ?	16	53.33	6	20	8	26.67	O	N
100	Les employés sont-ils recrutés sans tenir compte de la formation de base parce que vous allez les former par la pratique ?	12	40	9	30	9	30	O	N
101	Tous les pharmaciens présents à l'officine sont-ils inscrits à l'Ordre ?	28	93.33	1	3.33	1	3.33	F	R
102	Tous vos employés ont-ils une incidence sur la qualité de votre service ?	21	70	3	10	6	20	F	N

b) Formation et qualification

Tableau XXII : Réponses des pharmaciens relatives à la formation et qualification

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
103	Prévoyez vous des formations qualifiantes pour le personnel afin d'améliorer leur compétence?	19	63.33	7	23.33	4	13.33	F	N
104	un plan de formation annuel est-il élaboré avec une indication précise des orientations ?	3	10	16	53.33	11	36.67	F	N
106	la personne ayant suivi une formation transmet-elle l'information reçue à l'ensemble de l'équipe ?	15	50	9	30	6	20	O	N
108	ces thèmes sont-ils choisis pour chacun des membres de l'équipe : en tenant compte des compétences actuelles ?	11	36.67	7	23.33	12	40	O	N
109	ces thèmes sont-ils choisis pour chacun des membres de l'équipe : en tenant compte des compétences souhaitées ?	8	26.67	8	26.67	14	46.67	O	N
110	chaque membre de l'équipe participe-t-il régulièrement à des stages, à des conférences, à des congrès ou à des rencontres scientifiques ?	12	40	12	40	6	20	O	N
111	Existe-il une formation interne à l'officine	20	66.67	7	23.33	3	10	F	N
115	une formation sur la qualité et la satisfaction client pour l'ensemble des membres de l'équipe a-t-elle déjà eu lieu ?	11	36.67	14	46.67	5	16.67	O	N

c) Motivation du personnel vis-à-vis de la qualité

Tableau XXIII : Réponses des pharmaciens relatives à la motivation du personnel vis-à-vis de la qualité

N°		oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
117	les employés ont-ils conscience de la pertinence et de l'importance de leurs actes et de la manière dont ils contribuent à la réalisation des objectifs qualités ?	21	70	1	3.33	8	26.67	O	N
118	pouvez- vous vérifier qu'ils ont compris les objectifs et la politique qualité ?	22	73.33	2	6.67	6	20	F	N
119	Sur quel point motivez-vous vos employés : la compétence personnelle?	19	63.33	2	6.67	9	30	O	N
120	Sur quel point motivez-vous vos employés : la formation continue du personnel?	15	50	4	13.33	11	36.67	O	N
121	Sur quel point motivez-vous vos employés la sensibilisation du client ?	18	60	1	3.33	11	36.67	O	N
122	Sur quel point motivez-vous vos employés : les trois à la fois ?	22	73.33	3	10	5	16.67	O	N

d) Organigramme et remplacement

• Organigramme

Tableau XXIV : réponses des pharmaciens relatives à l'organigramme

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
123	Existe-t-il un organigramme dans l'officine qui précise la position de chaque personne au sein de l'officine?	9	30	14	46.67	7	23.33	O	N
124	L'organigramme est-il connu de toute l'équipe ?	8	26.67	8	26.67	13	43.33	F	N
125	Le pharmacien délègue-t-il les tâches à ses employés ?	23	76.67	7	23.33	0	0	O	N

• Remplacement

Tableau XXV : réponses des pharmaciens relatives au remplacement

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
128	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un de ses assistants ?	8	26.67	11	36.67	11	36.67	O	R
129	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un pharmacien inscrit à l'Ordre ?	24	80	3	10	3	10	O	R
130	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un étudiant en pharmacie possédant un certificat de remplacement valide ?	8	26.67	10	33.33	12	40	O	R
219	En cas d'absence, même temporaire, le pharmacien est-il remplacé par un autre pharmacien autorisé à exercer?	12	40	13	43.33	5	16.67	F	R

3.3 Les infrastructures

a) Équipement général de l'officine selon la réglementation

Tableau XXVI : réponses des pharmaciens relatives à l'équipement général de l'officine selon la réglementation

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
132	Les médicaments et substances classés stupéfiants sont –ils stockés : dans une armoire ou un local sécurisé ?	21	70	5	16.67	4	13.33	F	R
133	Les médicaments et substances classés stupéfiants sont –ils stockés : Uniquement à l'abri de la vue du public ?	8	26.67	11	36.67	11	36.67	F	R
136	L'officine est elle agencée selon les recommandations légales ?	20	66.67	1	3.33	9	30	F	R
139	Le local dispose-t-il : de rayons pour ranger les médicaments ?	30	100	0	0	0	0	F	R
140	Le local dispose-t-il : le réfrigérateur ?	30	100	0	0	0	0	F	R
141	Le local dispose-t-il : d'une arrière boutique avec un espace pour les préparations magistrales ?	30	100	0	0	0	0	F	R
142	Le local dispose-t-il : l'espace pour le contrôle des commandes ?	30	100	0	0	0	0	F	R
143	Le local dispose-t-il : l'espace pour la parapharmacie situé dans l'espace client	30	100	0	0	0	0	F	R

b) Autres équipements

Tableau XXVII : réponses des pharmaciens relatives aux autres équipements

N°		oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
131	Existe-il un système de sécurité pour assurer une protection pendant les gardes de nuit ?	18	60	8	26.67	4	13.33	F	N
144	Le local dispose-t-il d'un fax ?	19	63.33	8	26.67	3	10	F	N
145	Le local dispose-t-il d'un répondeur téléphonique en dehors des heures d'ouverture ?	4	13.33	21	70	5	16.67	F	N
146	La pharmacie dispose-t-il d'une adresse e-mail ?	13	43.33	15	50	2	6.67	F	N

3.4 Environnement de travail

a) Environnement physique

a.1 Conception des locaux

Tableau XXVIII : réponses des pharmaciens relatives à la conception des locaux

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
148	Les locaux sont-ils conçus et entretenus pour éviter : l'invasion des insectes ?	16	53.33	13	43.33	1	3.33	F	R
149	Les locaux sont-ils conçus et entretenus pour éviter : la présence de l'humidité ?	19	63.33	10	33.33	1	3.33	F	R
154	Est-ce que les conditions de stockage permettent une bonne conservation de certaines formes galéniques comme les suppositoires ?	28	93.33	0	0	2	6.67	F	R
162	Les conditions de lumière, de température et d'humidité respectent-elles les exigences des médicaments, des autres produits pharmaceutiques, des produits chimiques, des matières premières et des articles d'emballage.	23	76.67	3	10	4	13.33	F	R
176	Toutes les surfaces de travail, les placards et les étagères sont-ils facilement nettoyable.	27	90	1	3.33	2	6.67	F	R
178	Des mesures sont-elles prises pour empêcher l'accès aux médicaments et autres produits dont la vente est réservée à l'officine par les clients	26	86.67	1	3.33	3	10	F	R
180	Son accès est-il praticable par tous les clients potentiels (handicapés et poussettes) ?	25	83.33	2	6.67	3	10	F	N

a.2- Equipement informatique

Tableau XXIX : réponses des pharmaciens relatives à l'équipement informatique

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
165	L'officine dispose-t-il d'un système informatique ?	25	83.33	3	10	2	6.67	F	R
166	Le logiciel informatique est-il mis à jour régulièrement ?	22	73.33	2	6.67	6	20	F	R
167	Le système est-il équipé d'une banque de données capable de signaler les principales interactions médicamenteuses et les précautions d'emploi ?	17	56.67	7	23.33	6	20	F	N
169	L'ordonnancier est-il informatisé ?	6	20	20	66.67	4	13.33	F	N
170	Est-il mis à jour régulièrement (un mois maximum) ?	6	20	20	66.67	4	13.33	F	N
171	L'ordinateur a-t-il des applications bureautiques ?	18	60	6	20	6	20	F	N
172	Est-ce que vous effectuez des sauvegardes quotidiennes ?	22	73.33	3	10	5	16.67	F	N

a.3 Entretien du matériel

Tableau XXX : réponses des pharmaciens relatives à l'entretien du matériel

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
173	Le matériel et les instruments sont-ils régulièrement vérifiés ? (étalonnage, maintenance) (balance, pèse- personne, pèse-bébé, tensiomètre)	19	63.33	6	20	5	16.67	F	N
174	Est-ce que les équipements sont bien entretenus et font l'objet de validations périodiques.	19	63.33	5	16.67	6	20	F	N
175	Le matériel pour le suivi diabétique est-il décontaminé régulièrement avant d'être utilisé ?	15	50	5	16.67	10	33.33	F	N

a.4 Propreté du local

Tableau XXXI : réponses des pharmaciens relatives à la propreté du local

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
150	La propreté du locale y compris les vitrines est-elle assurée quotidiennement ?	22	73.33	8	26.67	0	0	F	R
161	Est-ce que vous avez établi des règles en matière de propreté, d'hygiène appliquées par le personnel afin de maintenir la propreté du lieu de travail ?	26	86.67	3	10	1	3.33	F	R

a.5 Maintenance du réfrigérateur

Tableau XXXII : réponses des pharmaciens relatives à la maintenance du réfrigérateur

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
155	Le réfrigérateur est-il utilisé uniquement pour les médicaments ?	24	80	6	20	0	0	F	R
156	Le réfrigérateur dispose t-il d'un thermomètre ?	22	73.33	6	20	2	6.67	F	R
157	Le réfrigérateur est-il dégivré et nettoyé - régulièrement ?	24	80	6	20	0	0	F	N
158	Si oui, cela se fait-il une fois par an ?	6	20	17	56.67	7	23.33	F	N
159	Si oui, cela se fait-il une fois chaque six mois ?	14	46.67	9	30	7	23.33	F	N

a.6 Surface de travail

Tableau XXXIII : réponses des pharmaciens relatives à la surface de travail

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
151	La surface de vente permet-elle la bonne circulation des clients ?	29	96.67	1	3.33	0	0	F	R
177	L'espace de travail est-il suffisant ?	27	90	2	6.67	1	3.33	F	R
188	L'espace de travail est-il suffisant pour permettre à chaque employé de travail aisément ?	27	90	1	3.33	3	10	F	R

a.7 Signalisation

Tableau XXXIV : réponses des pharmaciens relatives à la signalisation

N°		Oui		non		Non		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
179	la signalisation extérieure de l'officine est-elle suffisante et conforme à la déontologie	26	86.67	1	3.33	3	10	F	R
183	Existe-t-il un espace réservé à l'extérieur où est signalé lisiblement: le nom du ou des titulaires est-il lisible de l'extérieur ?	20	66.67	5	16.67	5	16.67		
184	Existe-t-il un espace réservé à l'extérieur où est signalé lisiblement: les jours et les heures d'ouverture l'adresse ?	18	60	8	26.67	4	13.33	F	R
185	Existe-t-il un espace réservé à l'extérieur où est signalé lisiblement: du pharmacien de garde pendant les heures de fermeture ?	26	86.67	1	3.33	3	10	F	N
249	Est ce que les noms et adresses des pharmacies de garde sont facilement identifiable à l'extérieur de la pharmacie ?	27	90	0	0	3	10	F	R

a.8 Environnement extérieur

Tableau XXXV : réponses des pharmaciens relatives à l'environnement extérieur

N°		Oui		non		Non		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
186	Des places de parking sont-elles disponibles dans le proche environnement ?	20	66.67	7	23.33	3	10	F	R

3.5 Environnement social interne de l'officine

a) Atmosphère de travail général de l'officine

a.1 Attitude des collaborateurs

Tableau XXXVI : réponses des pharmaciens relatives à l'attitude des collaborateurs

n°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
189	Les employés ont-ils la possibilité de prendre des initiatives personnelles afin d'être efficace dans les tâches qui leurs sont confiées ?	26	86.67	1	3.33	3	10	O	N

a.2 Intégration des collaborateurs dans l'équipe officinale

Tableau XXXVII : réponses des pharmaciens relatives à l'intégration des collaborateurs dans l'équipe officinale

n°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
190	Chaque employé se sent-il intégrer et respecter dans l'équipe officinale ?	28	93.33	0	0	2	6.67	F	N
191	L'atmosphère de travail permet-il l'intégration et l'adaptation d'un nouvel employé ou d'un stagiaire ?	25	83.33	3	10	2	6.67	F	N

b) Gestion des conflits au sein de l'officine

b.1 Causes probables des conflits

Tableau XXXVIII : Réponses des pharmaciens relatives aux causes probables des conflits

n°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
192	Le pharmacien arrive-t-il à imposer son autorité ?	24	80	4	13.33	2	6.67	F	N
193	Est-il déjà arrivé d'avoir un conflit entre le pharmacien et un des employés entre les employés eux-mêmes ?	15	50	12	40	3	10	F	N
194	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Un manque de respect?	7	23.33	17	56.67	6	20	F	N
195	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Une incompétence de l'employé ?	11	36.67	14	46.67	5	16.67	F	N
196	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Un manque d'intégrité de l'employé ?	12	40	12	40	6	20	F	N
197	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Un problème avec un client ?	17	56.67	9	30	4	13.33	F	N
198	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Une erreur dans l'exercice de leur travail ?	11	36.67	13	43.33	6	20	F	N
199	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme : Autre cause ?	5	16.67	9	30	16	53.33	F	N

b.2 Résolution des conflits

Tableau XXXIX : Réponses des pharmaciens relatives à la résolution des conflits

n°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
200	Le conflit s'est soldé par Un renvoi de l'employé ?	7	23.33	16	53.33	7	23.33	F	N
201	Le conflit s'est soldé par Un blâme ou un avertissement à l'employé ?	11	36.67	12	40	7	23.33	F	N
202	Le conflit s'est-il résolu après une discussion franche et calme ?	16	53.33	5	16.67	9	30	F	N
203	Le conflit s'est-il résolu après une discussion accompagnée de cris ?	5	16.67	14	46.67	11	36.67	F	N
204	Le conflit s'est-il résolu après avec un ton calme ?	14	46.67	4	13.33	12	40	F	N
205	Le conflit s'est-il résolu avec un ton agressif ?	3	10	14	46.67	13	43.33	F	N

4. REALISATION

4.1 Exigences réglementaires relatives à la présence du pharmacien à l'officine

✚ Disponibilité du pharmacien

Tableau XL : Réponses des pharmaciens relatives à la disponibilité du pharmacien

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
213	Un pharmacien est-il présent dans l'officine ?	29	96.67	1	3.33	0	0	O	R
214	Quel est son niveau de disponibilité : présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui ne peut être dérangé qu'en cas d'urgence ?	2	6.67	17	56.67	11	36.67	O	R
215	Quel est son niveau de disponibilité: présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui peut être sollicité par tout patient ?	13	43.33	10	33.33	7	23.33	O	R
216	Quel est son niveau de disponibilité : présent au comptoir pour dispenser lui-même sans surveiller l'exécution des autres actes pharmaceutiques ?	7	23.33	13	43.33	10	33.33	O	R
217	Quel est son niveau de disponibilité : présent au comptoir pour surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques ?	13	43.33	9	30	8	26.67	O	R

4.2 Exigences non formulées par le client relatives à l'accueil, à sa prise en charge

Tableau XLI : réponses des pharmaciens sur les exigences non formulées par le client relatives à l'accueil, à sa prise en charge

N°		Oui		non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
221	L'accueil du client à son entrée dans l'officine et pendant toute la dispensation est accompagné de sourire	24	80	3	10	3	10	O	N
222	L'accueil du client à son entrée dans l'officine et pendant toute la dispensation est timide et se limite à effectuer les différentes étapes de la dispensation	4	13.33	13	43.33	13	43.33	O	N
223	L'accueil du client à son entrée dans l'officine et pendant toute la dispensation dépend du client	13	43.33	6	20	11	36.67	O	N
224	L'accueil du client à son entrée dans l'officine et pendant toute la dispensation dépend de l'humeur des employés	8	26.67	12	40	10	33.33	O	N
225	Le nombre de présentoirs sur les comptoirs ne gêne-t-il pas la communication avec la clientèle ?	9	30	14	46.67	7	23.33	F	N
227	Les conseils d'usage sont-ils donnés dans un espace respectant une bonne confidentialité ?	20	66.67	6	20	4	13.33	F	N
228	Chaque membre de l'équipe officinale porte-t-il les insignes professionnels indiquant sa qualification afin d'orienter le client quand il vient dans l'officine?	9	30	16	53.33	5	16.67	F	R
229	Le client arrive-t-il à faire la différence entre les employés et le pharmacien lorsqu'il entre dans la pharmacie ?	20	66.67	7	23.33	3	10	F	R

4.3 Exigences non formulées par le client relatives à la compétence du dispensateur

Tableau XLII : Réponses des pharmaciens sur les exigences non formulées par le client relatives à la compétence du dispensateur

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
68	Le titulaire ou les titulaires développent-ils suffisamment la polyvalence de leurs collaborateurs pour pallier leur éventuelle absence ?	17	56.67	9	30	4	13.33	F	N
230	La dispensation du médicament au patient est-elle effectuée par : le pharmacien ?	25	83.33	1	3.33	4	13.33	O	R
231	La dispensation du médicament au patient est-elle effectuée par : Les autres employés ?	27	90	0	0	3	10	O	R
220	Tous les employés (ancien comme nouveau) font-ils de la dispensation automatiquement ?	10	33.33	14	46.67	6	20	O	R
260	Le pharmacien s'assure-t-il de la qualité de la dispensation?	19	63.33	3	10	8	26.67	F	N

4.4 Exigences réglementaires relatives au rôle éducateur sanitaire du pharmacien vis-à-vis de la population

Tableau XLIII : réponses des pharmaciens sur les exigences réglementaires relatives au rôle éducateur sanitaire du pharmacien vis-à-vis de la population

N°		Oui		non		Non		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
233	Pensez vous que le pharmacien a un rôle à jouer dans l'éducation de la population au niveau de la santé?	27	90	0	0	3	10	F	R
234	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé : à chaque fois qu'ils viennent vous voir ?	13	43.33	11	36.67	6	20	O	R
235	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé : A leur demande ?	22	73.33	4	13.33	4	13.33	O	R
236	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé : uniquement quand le besoin s'en fait sentir ?	9	30	10	33.33	11	36.67	O	R
237	En cas de demande de pilule du lendemain, le pharmacien prend-il suffisamment de temps pour écouter et pour informer ?	20	66.67	8	26.67	2	6.67	O	R
241	Pour les autres patients à comportement à risque que vous recevez dans votre officine, prenez vous des initiatives pour leur donner des informations nécessaires et utiles ?	18	60	5	16.67	7	23.33	O	R
160	Est-ce que des affiches éducatives sont collées sur les vitrines et dans le local dans le but de promouvoir la santé ?	24	80	4	13.33	2	6.67	F	N

4.5 Exemples de services complémentaires offerts à l'officine

Tableau XLIV : Réponses des pharmaciens en rapport avec les services complémentaires

N°		Oui		non		Non		QF/O	QR/N
		n	%	n	%	n	%		
242	Offrez vous des services complémentaires aux clients de votre officine ?	20	66.67	3	10	7	23.33	F	N
243	Comme exemple : Le test de la glycémie	15	50	9	30	6	20	F	N
245	Comme exemple : l'aide au remplissage de fiche de prise en charge	17	56.67	5	16.67	8	26.67	F	N

4.6 Exigences réglementaires relatives à la disponibilité du médicament

Tableau XLV : Réponses des pharmaciens vis-à-vis de la disponibilité du médicament

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		n	%	n	%	n	%		
248	Afin d'assurer que le patient aura la possibilité d'avoir son médicament est-ce que la pharmacie participe aux services de garde et d'urgence mis en place par les organisations représentatives de la profession ?	25	83.33	0	0	5	16.67	F	R
259	Faites vous des délivrances à domicile ?	8	26.67	20	66.67	2	6.67	F	R

4.7 Exigences réglementaires en cas de limite de ses compétences

Tableau XLVI : Réponses des pharmaciens à propos des limites de ses compétences

N°		Oui		Non		Non		QF/O	QR/N
		n	%	n	%	n	%		
268	Si la personne présente des symptômes pour lesquels la compétence du pharmacien est insuffisante, est-elle dirigée chez un médecin pour une consultation ?	28	93.33	0	0	2	6.67	O	R

4.8 Exigences réglementaires relatives aux informations à donner lors de la dispensation sur base d'une ordonnance ou en conseil

a) Précaution à prendre

Tableau XLVII : réponses des pharmaciens sur les précautions à prendre lors de la dispensation

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		n	%	n	%	n	%		
256	Un conseil relatif à chaque médicament délivré est-il donné en précisant : les effets secondaires éventuels (en dosant les avantages escomptés et les risques encourus) ?	18	60	7	23.33	5	16.67	O	R
267	Dans le cas où une personne demande un médicament de sa propre initiative des questions suffisamment pertinentes sont-elles posées pour juger de la gravité des symptômes de la pathologie évoquée ?	24	80	3	10	3	10	O	R
269	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée : sur son traitement éventuel en cours ?	27	90	1	3.33	2	6.67	O	R
270	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée: sur son état physiopathologique ?	26	86.67	1	3.33	3	10	O	R
271	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée est-elle informée sur l'action du médicament ?	26	86.66	2	6.67	2	6.67	O	R
272	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée est-elle informée sur la manière dont il doit être pris(comment, quand et selon quelles quantités) ?	28	93.33	0	0	2	6.67	O	R
274	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée est-elle informée sur les effets secondaires éventuels, contre-indications et interactions ?	24	80	4	13.33	2	6.67	O	R
275	Avant toute dispensation, la question de savoir à qui sont destinés les médicaments est-elle posée systématiquement au demandeur? (un adulte, un enfant, un nourrisson)	28	93.33	0	0	2	6.67	O	R

b) Informations à communiquer lors de la dispensation

Tableau XLVIII : réponses des pharmaciens sur les informations à communiquer lors de la dispensation

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
253	Un conseil relatif à chaque médicament délivré est-il donné en précisant : l'indication ?	25	83.33	3	10	2	6.67	O	R
254	Un conseil relatif à chaque médicament délivré est-il donné en précisant : les modalités d'administration ?	28	93.33	0	0	2	6.67	O	R
257	Un conseil relatif à chaque médicament délivré est-il donné en précisant : les modalités de conservation ?	26	86.67	2	6.67	2	6.67	O	R
276	Le rappel du bon usage du produit demandé est-il systématiquement effectué à chaque dispensation?	23	76.67	2	6.67	5	16.67	O	R

4.9 Exigences non formulées par le client relatives au suivi du patient

Tableau XLIX : Réponses des pharmaciens sur les exigences non formulées par le client relatives au suivi du patient

N°		oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
261	L'historique des médicaments et produits délivrés est-il systématiquement consulté pour vérifier la bonne observance du traitement par les malades chroniques ?	11	36.67	14	46.67	5	16.67	F	N
262	Des questions sont-elles posées au patient : sur les améliorations apportées par son traitement ?	22	73.33	5	16.67	3	10	O	N
263	Des questions sont-elles posées au patient : sur les éventuelles difficultés qu'il a pu rencontrer avec la prise de ses médicaments ?	19	63.33	6	20	5	16.67	O	N
264	Ces réponses sont-elles portées par écrits et analysées afin de mieux orienter le patient ?	4	13.33	19	63.33	7	23.33	O	N
277	Lorsqu'un médicament hors prescription est délivré à un client habituel, est-il enregistré dans l'historique thérapeutique au même titre que les produits prescrits par ordonnance?	6	20	16	53.33	8	26.67	O	N

4.10 Exigences réglementaires relatives au médicament à prescription obligatoire

Tableau L : Réponses des pharmaciens relatives à l'écoute client

N°		oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
278	Lors d'une demande spontanée de médicaments à prescription obligatoire, laquelle des décisions est-elle prise : le refus systématique de délivrance ?	17	56.67	7	23.33	6	20	O	R
279	Lors d'une demande spontanée de médicaments à prescription obligatoire, laquelle des décisions est-elle prise : l'acceptation systématique de délivrance ?	0	0	17	56.67	13	43.33	O	R
280	Le refus ou l'acceptation selon la classe pharmacologique, l'intérêt thérapeutique du médicament demandé, le patient qui le demande (connu ou non)?	13	43.33	6	20	11	36.67	O	R

4.11 Exigences relatives au processus de « dispensation »

a) Respect des différentes étapes de la dispensation

Tableau LI : réponses des pharmaciens relatives au respect des différentes étapes de la dispensation

N°		oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
293	Les différentes étapes de la dispensation à la réception de l'ordonnance sont-elles toujours effectuées ?	21	70	1	3.33	8	26.67	F	R
294	Est-il procédé successivement : à l'identification du patient ?	25	83.33	2	6.67	3	10	F	R
295	Est-il procédé successivement : l'identification du prescripteur ?	26	86.67	1	3.33	4	13.33	O	R
296	Est-il procédé successivement : à la vérification de l'authenticité de la prescription ?	28	93.33	0	0	2	6.67	O	N
302	L'objectif thérapeutique principal est-il déterminé ?	21	70	1	3.33	8	26.67	O	R

b) La vérification des aspects réglementaires de l'ordonnance

Tableau III : réponses des pharmaciens relatives à la vérification des aspects réglementaires de l'ordonnance

N°		Oui		Non		Non		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
297	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : les ordonnances sécurisées pour les stupéfiants ?	26	86.67	0	0	4	13.33	O	R
298	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : les prescriptions initiales hospitalières pour certains médicaments ?	18	60	3	10	9	30	O	R
299	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : les ordonnances d'exception pour le remboursement de certains médicaments ?	16	53.33	5	16.67	9	30	O	N
300	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : le respect des délais de prescription des hypnotiques et des anxiolytiques ?	28	93.33	0	0	2	6.67	O	R
301	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : à l'analyse de la conformité réglementaire de l'ordonnance (signature, date, âge, poids...) ?	26	86.67	0	0	4	13.33	O	R

c) Exemples de précautions prises par le dispensateur

Tableau LIII : réponses des pharmaciens relatives aux précautions lors de la dispensation

N°		Oui		non		Non		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
303	Les contre-indications des médicaments prescrits sont-elles étudiées en tenant compte de l'état physiopathologique du patient ?	22	73.33	2	6.67	6	20	O	R
304	Les réactions allergiques du patient sont-elles prises en compte ?	23	76.67	4	13.33	3	10	O	R
305	Les interactions médicamenteuses sur la prescription ou avec les prescriptions précédentes sont-elles recherchées?	23	76.67	1	3.33	6	20	O	R

d) Exigences en rapport avec le processus achat : relation avec les fournisseurs

- Evaluation des fournisseurs et critères de choix

Tableau LIV : réponses des pharmaciens vis-à-vis des fournisseurs

n°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
281	Avez-vous des critères de choix de vos fournisseurs ?	23	76.67	5	16.67	2	6.67	F	N
282	Faites vous des évaluations de vos fournisseurs de médicament ?	19	63.33	6	20	5	16.67	F	N
283	Avez-vous une idée sur la conservation du produit dans leurs dépôts?	21	70	6	20	3	10	F	N

➤ Livraison de médicament

Tableau LV : réponses des pharmaciens relatives à la livraison de médicament

n°		oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
284	Les délais de livraison sont-ils respectés ?	24	80	4	13.33	2	6.67	O	N
285	Les produits sont-ils toujours livrés s en bon état ?	18	60	10	33.33	2	6.67	F	N

e) **Exigences relatives aux processus achat**

➤ Commande des médicaments et vérification

Tableau LVI : réponses des pharmaciens relatives à la gestion des commandes

n°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
288	Existe-t-il une procédure pour la vérification des médicaments avant qu'il ne soit rangé à leur emplacement respectif ?	27	90	0	0	3	10	F	R
289	Avez-vous une procédure pour réagir en cas de produit défaillant ?	28	93.33	0	0	2	6.67	F	R
292	Son travail est-il contrôlé : par un autre collègue ?	5	16.67	15	50	10	33.33	F	N

4.12 Exigences relatives à la gestion de l'appareillage

Tableau LVII : réponses des pharmaciens par rapport aux exigences relatives à la gestion de l'appareillage

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
306	Les appareils de mesures sont – ils régulièrement étalonnés ?	15	50	5	16.67	10	33.33	F	N
307	Avez-vous des actions correctives quand survient une non-conformité	5	16.67	15	50	10	33.33	F	N
308	Il y a-t-il une personne responsable de la gestion de ces appareils ?	10	33.33	10	33.33	10	33.33	F	N

5. Analyse, Mesure, Amélioration

5.1 Satisfaction du client

Tableau LVIII : réponses des pharmaciens relatives à l'analyse et à l'amélioration

N°		Oui		Non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
309	Avez-vous des méthodes pour déterminer la satisfaction de vos clients par rapport au service rendu ? (d'enquêtes de satisfaction des clients, de données transmises par le client sur la qualité du produit livré)	12	40	14	46.67	4	13.33	F	N
310	La perception du client sur son niveau de satisfaction est-elle une des mesures de la performance du système de management de la qualité pour vous?	20	66.67	5	16.67	5	16.67	F	N
313	Recevez-vous des réclamations ?	17	56.67	10	33.33	3	10	O	N
314	Les notez-vous afin de les analyser plus tard ?	9	30	13	43.33	8	26.67	F	N
315	Vous arrive-t-il de contrôler les documents d'enregistrements de l'officine (de commandes des achats, de sorties de produits...)?	23	76.67	3	10	4	13.33	F	R
316	Avez-vous constaté des erreurs dans leurs interventions lors de la dispensation ?	14	46.67	8	26.67	8	26.67	F	R
317	L'officine dispose-t-elle d'un enregistrement des non-conformités (réclamations clients) provoquées par une erreur de délivrance ?	11	36.67	13	43.33	6	20	F	N
318	Des procédures existent-elles dans l'officine pour : le traitement des non-conformités clients ?	11	36.67	13	43.33	6	20	F	N
319	Des procédures existent-elles dans l'officine pour : avertir le client dans les meilleurs délais en cas de découverte d'une erreur après son départ ?	20	66.67	6	20	4	13.33	F	N

Tableau LIXIX: réponses des pharmaciens relatives à l'analyse et à l'amélioration (suite)

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
320	Existe-t-il une procédure qui permet d'identifier et d'exclure les produits non conforme du circuit de délivrance ?	21	70	4	13.33	5	16.67	F	R
321	Les non-conformités sont-elles analysées ?	14	46.67	10	33.33	6	20	F	N
322	Les responsabilités sont-elles recherchées ?	17	56.67	7	23.33	6	20	F	N
323	Le ou les titulaires assurent-ils une formation continue suffisante pour garantir le maintien et l'actualisation des connaissances nécessaires à la qualité des prestations officinales ?	17	56.67	7	23.33	6		F	R
324	Cette formation est-elle pour le pharmacien lui-même ?	15	50	9	30	6	20	F	R
325	Cette formation est-elle pour l'ensemble de l'équipe officinale ?	13	43.33	10	33.33	7	23.33	F	N

5.2 Actions préventives et correctives

Tableau LX : réponses des pharmaciens relatives aux actions préventives et correctives

N°		Oui		non		Non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
332	les mesures correctives et préventives sont-elles mises en place pour éliminer les causes de non-conformités afin d'éviter qu'elles se reproduisent.	14	46.67	7	23.33	9	30	F	N
333	a) Avez-vous déjà entrepris de déterminer les non-conformités potentielles et leurs causes;	12	40	5	16.67	13	43.33	F	N
334	b) Avez-vous déjà entrepris de évaluer les actions à mettre en place pour éviter l'apparition de non-conformités;	14	46.67	3	10	13	43.33	F	N
335	c) Avez-vous déjà entrepris de déterminer et mettre en œuvre les actions nécessaires;	10	33.33	4	13.33	16	53.33	F	N
336	d) Avez-vous déjà entrepris de enregistrer les résultats des actions mises en œuvre	10	33.33	6	20	14	46.67	F	N
337	e) Avez-vous déjà entrepris d'évaluer l'efficacité des actions préventives mises en œuvre.	10	33.33	4	13.33	16	53.33	F	N

D) Résultats contradictoires

1. Documentation/ Gestion des documents

Tableau LXII : résultats contradictoires relatifs à la documentation

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
44	Conservez-vous des copies des attestations de formation de chaque membre du personnel ?	8	26.67	19	63.33	3	10	O	N
107	Une copie des attestations de formation de chacun des membres de l'équipe sont-elles conservées?	7	23.33	13	43.33	10	33.33	O	N

2. Responsabilité de la direction

Tableau LXII : résultats contradictoires relatifs à la responsabilité de la direction

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
69	Les objectifs et les moyens sont-ils définis Après entretien entre le pharmacien et les employés ? (cela a trait à l'implication du personnel dans la prise de décision)	19	63.33	9	30	2	6.67	O	N
70	Les objectifs et les moyens sont-ils définis sur seule décision du pharmacien ?	12	40	11	36.67	7	23.33	O	N
76	L'information circule du pharmacien vers les employés ?	1	3.33	29	96.67	0	0	O	N
77	L'information circule des employés vers les employés ?	21	70	5	16.67	4	13.33	O	N
78	L'information circule des employés vers le pharmacien ?	21	70	7	23.33	2	6.67	O	N

3. Management

Tableau LXIII : résultats contradictoires relatifs au management

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
90	Avez-vous déterminé les ressources dont vous avez besoins pour la mise en place du SMQ ?	7	23.33	12	40	11	36.67	F	N
91	Sont-elles compatibles avec les exigences légales ?	8	26.67	6	20	16	53.33	F	N
128	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un de ses assistants ?	8	26.67	11	36.67	11	36.67	O	R
129	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un pharmacien inscrit à l'Ordre ?	24	80	3	10	3	10	O	R
130	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par : un étudiant en pharmacie possédant un certificat de remplacement valide ?	8	26.67	10	33.33	12	40	O	R
147	Existe-t-il des chaises dans l'officine pour le client ?	28	93.33	2	6.67	0	0	F	N
226	Les clients ont-ils la possibilité de s'asseoir ?	25	83.33	2	6.67	3	10	F	N
182	La porte d'entrée est-elle : maintenue ouverte pendant les heures d'ouvertures? (Ouverture manuelle)	27	90	0	0	3	10	F	N
183	Existe-t-il un espace réservé à l'extérieur où est signalé lisiblement: le nom du ou des titulaires est-il lisible de l'extérieur ?	20	66.67	5	16.67	5	16.67		
111	Existe-il une formation interne à l'officine	20	66.67	7	23.33	3	10	F	N
113	Si oui, est-elle réalisée pendant les heures d'ouverture ?	15	50	6	20	9	30	F	N
114	Si oui, est-elle réalisée en dehors des heures d'ouverture ?	12	40	8	26.67	10	33.33	O	N
209	Les employés travaillent-ils plus efficacement : en présence du pharmacien ?	22	73.33	1	3.33	7	23.33	F	N
210	Les employés travaillent-ils plus efficacement : en l'absence du pharmacien ?	19	63.33	8	26.67	9	30	F	N

4. Réalisation

Tableau LXIV : résultats contradictoires relatifs à la réalisation

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
214	Quel est son niveau de disponibilité : présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui ne peut être dérangé qu'en cas d'urgence ?	2	6.67	17	56.67	11	36.67	O	R
215	Quel est son niveau de disponibilité: présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui peut être sollicité par tout patient ?	13	43.33	10	33.33	7	23.33	O	R
216	Quel est son niveau de disponibilité : présent au comptoir pour dispenser lui-même sans surveiller l'exécution des autres actes pharmaceutiques ?	7	23.33	13	43.33	10	33.33	O	R
217	Quel est son niveau de disponibilité : présent au comptoir pour surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques ?	13	43.33	9	30	8	26.67	O	R
230	La dispensation du médicament au patient est-elle effectuée par : le pharmacien ?	25	83.33	1	3.33	4	13.33	O	R
234	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé :à chaque fois qu'ils viennent vous voir ?	13	43.33	11	36.67	6	20	O	R
235	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé : A leur demande ?	22	73.33	4	13.33	4	13.33	O	R
236	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé : uniquement quand le besoin s'en fait sentir ?	9	30	10	33.33	11	36.67	O	R
238	Le pharmacien demande-t-il à ses clients fumeurs s'ils souhaitent arrêter de fumer ?	14	46.67	11	36.67	5	16.67	O	R
239	Prend-il le temps de leur distribuer des documents à lire et de leur expliquer les différentes méthodes susceptibles de les aider dans cette démarche ?	14	46.67	11	36.67	5	16.67	O	R

Tableau LXVV : résultats contradictoires relatifs à la réalisation (suite)

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
240	Dans le cas où ils décident de s'arrêter, leur propose-t-il de les rencontrer régulièrement pour les aider par son écoute, ses conseils et ses encouragements tout au long de la prise des produits de substitution	15	50	8	26.67	7	23.33	O	R
242	Offrez vous des services complémentaires aux clients de votre officine ?	20	66.67	3	10	7	23.33	F	N
243	Comme exemple : Le test de la glycémie	15	50	9	30	6	20	F	N
244	Comme exemple : La mesure de la tension	23	76.67	5	16.67	2	6.67	F	N

5. Analyse, mesure, amélioration

Tableau LXVI : résultats contradictoires relatifs à l'analyse

N°		Oui		Non		non concerné		QF/O	QR/N
		N	%	N	%	N	%		
311	Faites-vous des enquêtes d'opinion des utilisateurs des produits de la para pharmacie (les dispositifs médicaux, les produits cosmétiques ?	6	20	18	60	6	20	O	N
312	Conservez-vous les informations reçus en vu de leur exploitation ?	7	23.33	14	46.67	9	30	F	N
326	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : la politique qualité	14	46.67	1	3.33	15	50	F	N
327	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : les objectifs qualité	16	53.33	1	3.33	13	43.33	F	N
328	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : les résultats d'audits,	6	20	4	13.33	20	66.67	F	N
339	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : l'analyse des données,	11	36.67	1	3.33	18	60	F	N
330	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : les actions correctives et préventives	11	36.67	2	6.67	17	56.67	F	N
331	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité : la revue de direction.	6	20	3	10	21	70	F	N

III- ANALYSE ET DISCUSSION

A) ANALYSE

I) ANALYSE DE LA PARTIE UNE : Les données démographiques

En ce qui concerne les données démographiques, l'exploitation est faite en fonction du nombre total de pharmaciens ayant répondu à chaque groupe de critères. Nous raisonnons en fonction de l'effectif des réponses positives à chaque critère.

1) En fonction de la localisation

Le nombre d'officines dont on a pu identifier la situation géographique par rapport à nos critères sont au nombre 27, avec 10 officines situées en centre ville, une officine située dans un centre commercial et 16 officines situées en périphérie.

1.1 Vis-à-vis de la norme ISO9001version2008

- Connaissance et intérêt portés à la norme ISO 9008 version 2008

Sur les 27 officines dont la localisation géographique a pu être identifiée, nous avons noté un total de 8 pharmaciens (29.63%) ayant déjà pris connaissance du contenu de la norme avant notre passage. Sur ces 8 pharmaciens, 75% ont leur officine située dans le centre ville. Malgré cela on constate que les pharmaciens dont l'officine est localisée dans la périphérie sont plus nombreux à trouver que la norme ISO 9001 version 2008 présente un intérêt pour la profession de pharmacie officinale (57.14%).

De même les pharmaciens dont l'officine est située en périphérie sont plus nombreux (57.14%) à trouver que la norme ISO 9008 version 2008 peut être un bon référentiel pour la profession de pharmacien officinal.

1.2 Vis-à-vis de la certification

Les pharmaciens dont l'officine est située en périphérie (64.29%) sont plus nombreux à considérer la certification comme un atout concurrentiel que ceux du centre ville (35.71%).

1.3 Autres points

Les pharmaciens dont l'officine est située en périphérie sont plus nombreux à :

- trouver que la volonté de satisfaire ses clients n'est pas incompatible avec les BPO (66.67%) ;
- être prêts à s'engager dans la démarche qualité (60%).

Conclusion partielle

Les pharmaciens dont l'officine est située en périphérie sont plus nombreux à être favorable à la démarche qualité et la norme ISO9001 version 2008.

2) En fonction du sexe

Parmi les pharmaciens ayant répondu au questionnaire, nous recensons 14 pharmaciens de sexe masculin et 16 pharmaciens de sexe féminin.

Les femmes sont plus nombreuses en périphérie qu'au centre ville.

2.1 Vis-à-vis de la norme ISO9001version2008

- Connaissance du contenu de la norme ISO 9008 version 2008

Parmi les pharmaciens qui avaient déjà pris connaissance de la norme avant notre passage, 75% était de sexe masculin et 25% de sexe féminin.

- Intérêt vis-à-vis de la norme ISO 9008 version 2008

Parmi les pharmaciens ayant exprimé leur intérêt vis-à-vis de la norme ISO 9008 version 2008, ce sont les pharmaciens de sexe féminin qui sont les plus nombreux (75%).

2.2 Vis-à-vis de la certification

Parmi ceux qui estiment que la certification peut être un atout concurrentiel, on compte plus de pharmaciens de sexe féminin (52.94%) que de pharmaciens de sexe masculin (47.06%).

2.3 Autres points

- Parmi les pharmaciens estimant que la volonté de satisfaction est compatible avec l'application des BPO, on compte plus de pharmaciennes (52.63%) que de pharmaciens (47.37%),
- Parmi les pharmaciens prêts à s'engager dans une démarche qualité, on compte plus de pharmaciens (57.14%) que de pharmaciennes (42.86%).

Conclusion partielle

Les pharmaciens sont plus nombreux que les pharmaciennes à avoir déjà eu connaissance du contenu de la norme et à être prêts à s'engager dans une démarche qualité même si ce sont les pharmaciennes qui ont présenté plus intérêt pour la norme ISO 9001 version 2008.

3) En fonction du nombre moyen d'années d'exercice

En ce qui concerne le nombre d'années d'exercice du pharmacien au niveau de l'officine, seuls 24 pharmaciens ont répondu à cette question.

3.1 Vis-à-vis de la norme ISO 9001 version 2008

➤ Connaissance du contenu de la norme ISO 9008 version 2008

Parmi les pharmaciens qui ont déjà pris connaissance du contenu de la norme, on note une même proportion (28.57%) pour ceux exerçant depuis moins de cinq ans ou plus de dix ans.

➤ Intérêt vis-à-vis de la norme ISO 9008 version 2008

- ✓ Parmi les pharmaciens estimant que la norme ISO 9008 version 2008 présente de l'intérêt pour la profession, ce sont les pharmaciens exerçant depuis plus de vingt ans qui sont les plus nombreux (35%).
- ✓ Parmi les pharmaciens estimant que la norme ISO 9001 version 2008 est un bon référentiel, les plus nombreux (36.36%) exercent soit depuis moins de cinq ans ou depuis dix à vingt ans.

3.2 Vis-à-vis de la certification

Parmi les pharmaciens estimant que la Certification ISO 9001 version 2008 peut être un atout concurrentiel, les plus nombreux (31.25%) exercent soit depuis moins de cinq ans ou depuis dix à vingt ans.

3.3 Autres points

- ✓ Parmi les pharmaciens estimant qu'il est possible de concilier la satisfaction du client et les BPO, les plus nombreux sont les pharmaciens exerçant depuis plus de vingt ans (33.33%),
- ✓ Parmi les pharmaciens prêts à s'engager dans une démarche qualité, ce sont ceux dont le nombre d'années d'exercice varie entre cinq et dix ans qui sont les plus nombreux (38.46%).

Conclusion partielle:

L'échantillon de départ était de 115 pharmaciens, soit 0.1% des pharmaciens au Maroc ⁽²⁷⁾. Au final ce sont 30 pharmaciens qui ont répondu au questionnaire. Cet échantillon est peu représentatif.

En outre, bien que ce soit les moins de cinq et les plus de vingt en années d'exercices qui aient pour la majorité exprimé des avis favorables vis-à-vis de la norme et de la certification, ce sont par contre ceux dont le nombre d'années d'exercice varie entre cinq et dix ans qui sont plus nombreux à être prêts à s'engager dans la démarche qualité.

II) ANALYSE DE LA PARTIE DEUX : relative à l'organisation et aux prestations à l'officine

1) LA DOCUMENTATION

1.1 Les procédures écrites

Dans plus de 40% des officines, les pharmaciens ont signalé l'absence de plusieurs procédures mentionnées dans le questionnaire.

Ainsi, les procédures écrites relatives à certains actes dont l'impact est directement perceptible par les clients sont absentes selon les pharmaciens :

- dans 83.33% des officines en ce qui concerne l'accueil du client,
- dans 83.33% des officines en ce qui concerne la conduite à tenir lorsqu'un membre de l'équipe se retrouve en conflit avec un client,
- dans 73.33% des officines en ce qui concerne les actions à mener quand un client présent à l'officine a besoin d'une assistance immédiate.

Nous avons noté aussi que certaines procédures relatives à la dispensation et à l'organisation interne de l'officine sont absentes.

Par exemple pour la dispensation sont absentes:

- la procédure décrivant les principales étapes de la dispensation des médicaments hors prescriptions, selon 63.33% des pharmaciens,
- la procédure liée à la dispensation des médicaments sur la base d'une ordonnance selon 56.67%.

De même concernant l'organisation et le fonctionnement interne:

- la procédure pour définir les contrôles, les responsabilités, et pour traiter les produits non conformes est absente selon 66.67% des pharmaciens,
- la procédure permettant de traiter les produits non conformes, est absente selon 56.67% des pharmaciens,
- la procédure permettant de réagir en cas d'absence d'un collaborateur et celle concernant le mode de fonctionnement aux heures d'affluence sont absentes selon 50% des pharmaciens,

- La procédure pour retirer de la circulation les documents périmés et celle pour le classement des documents sont absentes dans 43.33% des officines selon les pharmaciens,
- La procédure relative à l'utilisation des outils de l'officine est absente selon 40% des pharmaciens.

Cependant selon plus de 50% des pharmaciens on peut noter la présence de :

- Procédure en rapport avec le processus d'approvisionnement à savoir celle relative à l'élimination régulière des produits périmés du stock (66.67%), à la réception et la vérification des médicaments (53.33%), à la passation des commandes et à la gestion du stock tournant et fixe (50%),
- Procédure en rapport avec le processus de la gestion documentaire à savoir celle relative à la comptabilité (60%), à l'archivage des documents (56.67%), à la gestion générale des documents (50%), aux retraits des médicaments mentionnés par les fiches d'alerte (50%),
- Procédure en rapport avec la gestion du personnel avec la procédure relative à l'évaluation continue du personnel relatif à la maîtrise de leur tâche (46.67%).

1.2 Le degré de présence des documents jugés nécessaires par l'officine pour le bon fonctionnement de la structure

Pour la pratique quotidienne, les pharmaciens disposent de documents dont ils jugent la présence importante pour le bon fonctionnement de l'officine. Pour avoir un aperçu de la documentation existante, une liste de documents à été proposée. Nous avons noté une absence marquée pour les documents tels que :

- Le dossier sur les médicaments antiviraux selon 70% des pharmaciens,
- Le recueil des alertes pour le retrait des médicaments selon 56.67% des pharmaciens,
- Le répertoire des différentes fiches d'alertes pour le retrait des médicaments selon 53.33% des pharmaciens,
- Les documents comportant les dossiers pharmaceutiques des patients réguliers selon 50% des pharmaciens.

De plus nous avons noté que dans les officines de l'échantillon:

- Le dossier sur les médicaments à prescription restreinte et des médicaments d'exception est absent selon 46.67% des pharmaciens.
- Il n'y avait pas d'accès aux banques de données via internet selon 60% des pharmaciens et 26.67% de pharmaciens ne se sentent pas concerné par cette source d'information.

En résumé :

Tableau LXVI : résumé du nombre de documents présents ou absents par catégorie dans plus de 50% des officines

	procédures	%	Document ayant trait à la connaissance pharmaceutique	%	Autres documents	%
Nombre de documents présents dans plus de 60% des officines	2	9.52	10	47.61	4	80
Nombre de documents absents dans plus de 40% des officines	19	90.47	11	52.38	1	20

Légende :

PROCEDURE : nombre de procédures **AUTRES** : autres documents

CP : nombre de documents ayant trait à la connaissance pharmaceutique

On note qu'un fort pourcentage d'officines ne fonctionne pas sur la base de procédures alors que celles-ci présentent l'avantage par exemple d'uniformiser la réponse au client quelque soit l'opérateur, de mieux communiquer le mode de fonctionnement de l'officine aux nouvelles recrues ou au pharmacien remplaçant.

De plus on constate l'absence de plusieurs documents en faveur de l'amélioration de la connaissance pharmaceutique de chaque collaborateur, documents conseillées dans les recommandations faites dans le cadre du projet des BPO au Maroc. ⁽²⁶⁾

1.3 Documents relatifs à la politique et aux objectifs qualité

Les documents écrits relatifs à la politique et aux objectifs qualité sont absents dans plus de 50% des officines mais selon les 30% des pharmaciens qui ont affirmé les détenir, ils sont accessibles aux collaborateurs.

1.4 Enregistrements, et gestion des documents

Dans le cadre de la gestion des documents, nous avons constaté que lorsque les documents existent, leur gestion diffère selon les officines.

a) La conservation des documents

- 86.67% des pharmaciens ont affirmé détenir des documents où sont inscrites les commandes mais seul 57.69% des pharmaciens (50% de l'échantillon) ont déclaré les conserver.
- 43.33% affirment conserver les enregistrements appropriés concernant la formation initiale et professionnelle, le savoir faire et l'expérience.
- 10% des pharmaciens affirment ne pas être concernés par la bonne tenue de l'ordonnancier soit à cause du contexte général de l'officine ou un manque d'information sur le sujet. Ce dernier cas peut soulever la question du respect de la réglementation ou du moins de sa connaissance par ces pharmaciens.

b) L'accessibilité aux documents

- Selon 66.67% des pharmaciens, les fiches informatives sur les nouveaux produits, les revues et journaux scientifiques sont accessibles aux collaborateurs.
- Parmi les 43.33% des pharmaciens ayant affirmé les détenir, 76.92% des pharmaciens (33.33% de l'échantillon) affirment que les documents relatifs au dossier pharmaceutique de chaque client, ne sont pas accessibles aux autres collaborateurs.

- Lorsque les conditions de lumière, de température et d'humidité sont contrôlées seulement 30% des pharmaciens ont affirmé avoir conservé les enregistrements.

c) Modalité de conservation

Pour avoir une idée sur la présence de la notion de validation des documents avant l'archivage, nous avons abordé la question de l'archivage des fiches d'alerte de retrait de médicaments. Les résultats ont montré que la validation avant archivage ne s'effectuait pas dans la pratique selon 66.67% des pharmaciens avec 44.99% (30% de l'échantillon) d'entre eux qui évoquent une ignorance du sujet ou un contexte officinal inadapté.

Ces constats nous amènent à la synthèse suivante :

Tableau LXVII : synthèse relatif à la gestion des documents

	Documents accessibles (traite de l'accessibilité des documents)	%	Document bien conservé (conservation des documents d'enregistrements)	%
Nombre de documents présents dans plus de 50% des officines	1	33.33	1	25
Nombre de documents absents dans plus de 50% des officines	2	66.67	3	75

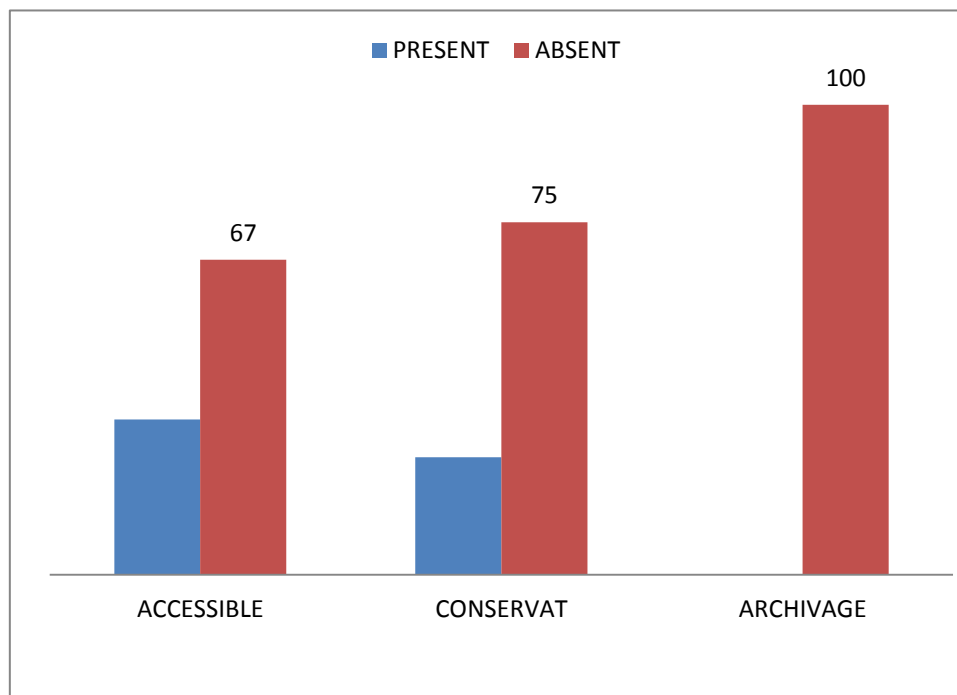


Figure 2 : synthèse sur la gestion des documents

Légende :

Accessibilité : nombre de documents accessibles dans plus de 50% des officines

Conservat : conservation des documents d'enregistrements dans plus de 50% des officines

Archivage : document validé avant conservation dans plus de 50% des officines

On note que la notion de conservation des documents et celle de leur validation avant archivage ne sont pas présentes dans la majorité des officines. De même, les collaborateurs ont un accès limité aux documents utiles pour la pratique officinale.

Conclusion partielle

Selon les réponses des pharmaciens de l'échantillon, dans plus de 50% des officines, les bases pour établir les documents exigés par la norme ISO 9001 et pour assurer la maîtrise des documents sont absentes.

Il s'agit :

Tableau LXVIII: tableau de correspondance entre les documents abordés dans le questionnaire et celle exigées par la norme

Base	Correspondance possible des documents avec ceux exigés par la norme ISO9001 version 2008 ⁽⁹⁾
Procédure écrite	Procédure écrite documentée exigée par la norme ou utile pour le bon fonctionnement du SMQ
Expression écrite de la politique et des objectif qualité	Politique et objectifs qualité écrits et manuel qualité
Document pharmaceutique	Document jugé important pour le on fonctionnement du SMQ
La gestion des documents	Maîtrise des documents, enregistrement

La plupart des documents présents sont les procédures. Les autres documents utiles à la bonne pratique officinale sont absents et on n'a pas pu retrouver les documents exigés par la norme ISO 9001vs 2008 dans plusieurs officines. La mise en place de la documentation fait donc partie des actes prioritaires à planifier.

2) RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

2.1 Engagement de la direction

En ce qui concerne la mise en place du SMQ :

- 76.67% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé que cette démarche présente un intérêt pour la profession pharmaceutique.
- 95.65% (73.33% de l'échantillon) ont déclaré être intéressés par sa mise en place parmi les pharmaciens qui reconnaissent l'intérêt du SMQ.
- 86.67% (63.33% de l'échantillon) ont pris réellement l'engagement de le mettre en place.

2.2 Politique et objectifs qualité, planification

53.33% des pharmaciens ont déclaré avoir défini et écrit clairement leur politique et leurs objectifs qualité. Mais seuls 30% des pharmaciens de l'échantillon ont signalé la présence effective de l'expression écrite de la politique qualité. Nous comptons 87.50% (46.67% de l'échantillon) des pharmaciens ayant affirmé effectuer la planification de la révision de leur politique et leurs objectifs qualité parmi ceux qui ont affirmé avoir les écrits.

2.3 Ecoute client

46.67% des pharmaciens ont indiqué demander à leurs clients ce qu'ils attendent d'eux en tant que pharmaciens.

2.4 Responsabilité, autorité et communication

a) Responsabilité et autorité

Dans 50% des officines objet de l'étude, les pharmaciens ont déclaré avoir clairement défini, écrits et communiqués les attributions de chaque membre de l'équipe et les délégations éventuelles.

b) Représentant de la direction

23.33% des pharmaciens font savoir qu'ils ont délégué leur autorité à un membre de l'équipe afin que celui-ci soit responsable du suivi de la mise en place des objectifs qualité et

du SMQ. Mais seulement 6.67% des pharmaciens de l'échantillon ont pu déclarer recevoir les rapports réguliers.

c) Communication au sein de l'officine

Dans le cadre de la communication interne :

- 96.67% des pharmaciens interrogés ont affirmé ne pas être au départ de l'information en direction de leurs collaborateurs
- 90% des pharmaciens affirment être disponible pour toute sollicitation des collaborateurs.

Nous avons aussi noté que des rencontres sont organisées au sein de l'officine dans le cadre de la communication interne se déroulant de manière irrégulière selon 86.67% des pharmaciens. Ces rencontres peuvent avoir plusieurs buts tels que :

- La transmission des objectifs qualité à l'équipe officinale selon 76.67% des pharmaciens,
- La vérification de la compréhension et la mise en pratique des objectifs et instructions communiqués en rapport avec la qualité, les aspects réglementaires et l'importance à accorder à la satisfaction du client selon 70% des déclarations.

Mais la transmission des informations ne se fait pas de manière écrite selon 66.67% des pharmaciens.

2.5 Revue de la direction

Dans le cadre de la revue de la direction, nous avons noté que quand celle-ci se fait, 56.67% des pharmaciens ont reconnu ne pas réviser régulièrement l'expression écrite des objectifs qualité. Cependant 46.67% des pharmaciens ont assuré faire des bilans pour voir si leur politique et leurs objectifs qualité avaient besoin d'amélioration, le plus souvent à la suite d'un retour d'information des clients.

Conclusion partielle

On peut dire que les pharmaciens dans leur ensemble sont intéressés par ce qui peut améliorer leur service et satisfaire leur client ; d'où le grand intérêt et le fort taux d'engagement à mettre en place un SMQ. Mais cet intérêt reste à formaliser et les attentes de la norme vis-à-vis du pharmacien ne sont pas satisfaites.

3) MANAGEMENT

3.1 Mise à disposition des ressources

Il est question dans cette partie de la disponibilité des ressources nécessaires au niveau financier, humain et matériel pour atteindre les objectifs qualité.

De manière générale, pour la mise en place du SMQ, 40% des pharmaciens ont affirmé n'avoir pas déterminé les ressources nécessaires et 36.67% des pharmaciens ont fait savoir qu'ils n'étaient pas concernés.

✓ Au niveau financier, 73.33% des pharmaciens ont signalé ne pas avoir prévu de budget de formation pour le personnel.

✓ Au niveau humain, Nous avons noté que:

-93.33% des pharmaciens ont affirmé que le nombre de pharmaciens présents au sein de l'officine est conforme avec leur chiffre d'affaire,

-86.67% des pharmaciens ont affirmé disposer d'un nombre suffisant de collaborateurs pour répondre rapidement aux demandes des clients. Pourtant seulement 76.67% des pharmaciens de l'échantillon estiment que ce nombre permet d'atteindre les objectifs qualité fixés. De plus, lorsque le nombre de clients est élevé, seuls 66.67% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé que leur équipe officinale n'est pas submergée par le travail.

✓ Au niveau matériel, 66.67% des pharmaciens ont déclaré disposer du matériel nécessaire pour effectuer un travail de qualité selon les objectifs fixés.

3.2 La gestion des ressources humaines

a) Le recrutement du personnel

- 70% des pharmaciens reconnaissent l'incidence de leurs collaborateurs sur la qualité du service qu'ils offrent.
- 40% des pharmaciens de l'échantillon ont cependant affirmé ne pas tenir compte des recommandations de la réglementation lors du recrutement de leurs collaborateurs et les 36.67% autres ont estimé ne pas être concernés.
- Le critère de recrutement le plus souvent retenu selon 63.33% des pharmaciens est la compétence due à la formation initiale qui est, suivie de près par le critère du savoir et de l'expérience empirique selon 53.33% des pharmaciens.

- 30% des pharmaciens de l'échantillon ont par ailleurs attesté ne pas recruter les collaborateurs dans l'optique de les former eux-mêmes et 30% des pharmaciens ont affirmé ne pas être concernés par cette pratique.

b) Formation et qualification

En matière de formation, les pharmaciens interrogés ont mentionné à 63.33% prévoir des formations qualifiantes pour le personnel mais seulement 10% les planifient sur l'année.

Au niveau du choix des thèmes pour la formation, les constats suivants ont été faits :

- 63.33% des pharmaciens ont déclaré ne pas tenir compte de la compétence actuelle du personnel ;
- 46.67% des pharmaciens ont signalé ne pas avoir eu la satisfaction du client comme thème de formation ;
- 26.67% ont reconnu ne pas tenir compte des compétences souhaitées et 46.67% ont indiqué ne pas être concernés par ce critère de choix.

Par ailleurs :

- L'existence de formation interne est signalée par 46.67% des pharmaciens ;
- La participation à des stages de formation à l'extérieur de l'officine est mentionnée par 40% des pharmaciens.

c) Motivation du personnel vis-à-vis de la qualité

Lorsqu'ils communiquent leur politique et leurs objectifs qualité à leurs collaborateurs, 73.33% des pharmaciens ont assuré être capable d'en vérifier la compréhension. Mais, selon les résultats recueillis, seuls 70% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé que leurs collaborateurs ont conscience de la pertinence et de l'importance de leurs actes et de la manière dont ils contribuent à la réalisation des objectifs qualité.

Au niveau de la motivation, 73.33% des pharmaciens ont affirmé insister à la fois sur l'amélioration de la compétence, sur la formation continue personnelle et sur la satisfaction des clients. Mais 63.33% des pharmaciens ont indiqué motiver leurs collaborateurs sur la compétence personnelle.

d) Organigramme et remplacement

+ Organigramme

Seulement 30% des pharmaciens ont déclaré disposer d'un organigramme qui n'est effectivement connu que dans 26.67% des cas par l'équipe officinale.

Cependant, en l'absence d'organigramme clair, 76.67% des pharmaciens ont admis déléguer les tâches à leurs collaborateurs et 73.33% des pharmaciens ont affirmé faire les répartitions des tâches selon la compétence de chacun.

+ Remplacement

- 80% des pharmaciens ont attesté se faire remplacer par un pharmacien inscrit à l'ordre des pharmaciens lorsqu'ils s'absentent pour une longue période.
- Quand il s'agit d'une absence temporaire, 43.33% des pharmaciens ont reconnu ne pas se faire remplacer par un pharmacien autorisé à exercer.

3.3 Les infrastructures

a) Equipement général de l'officine selon la réglementation

- 100% des pharmaciens ont affirmé posséder certains équipements de l'officine mentionnés par le questionnaire (réfrigérateur, une arrière boutique avec espace pour les préparations magistrales, un espace pour le contrôle des commandes,...)
- Mais seulement 66.67% des pharmaciens ont estimé être conformes à la réglementation pour ce qui est de l'agencement du local et 30% des pharmaciens ont répondu ne pas être concernés.
- 16.67% des pharmaciens ont déclaré n'avoir pas prévu de local ou armoire sécurisé pour le stockage des stupéfiants et 13.33% pharmaciens ont affirmé ne pas être concernés.

b) Autres équipements

Parmi les équipements mentionnés par le questionnaire, les pharmaciens ont signalé la présence :

- d'un fax selon 63.33% des pharmaciens ;
- d'une adresse e-mail propre à l'officine attestée par seulement 50% des pharmaciens ;
- d'un répondeur téléphonique uniquement dans 13.33% des officines selon les pharmaciens ;
- d'un système de sécurité pour assurer la protection pendant les gardes de nuit selon 60% des pharmaciens ;

3.4 Environnement de travail

a) Environnement physique

Conception des locaux

Dans le cadre de la conception de locaux :

- 93.33% des pharmaciens ont estimé que les conditions des zones de stockage permettaient une bonne conservation de certaines formes galéniques comme les suppositoires ;
- 90% des pharmaciens ont affirmé que les matériaux des surface de travail, des placards, des étagères facilitaient leur nettoyage;
- 63.33% des pharmaciens ont signalé une conception des locaux visant l'absence d'humidité et ont déclaré veiller au maintien de cet atmosphère physique
- 53.33% pharmaciens ont affirmé que la conception et l'entretien en découlant visaient aussi l'absence d'insectes ;
- 76.67% des pharmaciens ont affirmé que les conditions de lumière, de température, d'humidité de l'officine respectent les exigences des produits conservés à l'officine et une vérification des conditions est effectuée selon 82.60% des pharmaciens (63.33% des pharmaciens de l'échantillon);

- Selon 6.67% des pharmaciens, l'accès du local de l'officine n'est pas praticable par tous les clients potentiels (les personnes à mobilité réduite...) et 10% des pharmaciens disent ne pas être concernés ;
- Selon 3.33% des pharmaciens, aucune disposition n'a été prise pour empêcher les clients d'avoir accès aux médicaments dont la vente est réservée à l'officine et 10% des pharmaciens ont affirmé ne pas être concerné par cette disposition.

Equipement informatique

Selon 83.33% des pharmaciens, il existe un système informatique dans leur officine mais la mise à jour du logiciel ne se fait que dans 87.99% des cas (73.33% des pharmaciens de l'échantillon).

En plus de ces applications, lorsqu'il a été question de l'informatisation de l'ordonnancier, 66.67% des pharmaciens ont affirmé ne pas le faire et 13.33% ont affirmé ne pas être concernés. Tous ceux qui détiennent un ordonnancier informatisé assurent effectuer la mise à jour régulière.

Entretien du matériel

Selon 63.33% des pharmaciens, le matériel et les instruments sont régulièrement vérifiés bien entretenus et font l'objet de validation périodique.

Propreté du local

- Selon 73.33% des pharmaciens, la propreté du local et des vitrines est assurée quotidiennement.
- Selon 86.67% des pharmaciens, des règles de propreté et d'hygiène ont été établies pour le personnel.

Maintenance du réfrigérateur

Selon 20% des pharmaciens, le réfrigérateur n'est pas uniquement utilisé pour les médicaments, et son entretien n'est pas régulier. Ce constat pose le problème du respect de la chaîne de froid pour la conservation des produits thermolabiles.

Surface de travail

Selon 96.67% des pharmaciens, la surface de vente permet la bonne circulation des clients. C'est un point positif en faveur de la satisfaction du client.

Selon 90%, la surface de travail est suffisante pour permettre à chaque employé d'accomplir ses différentes tâches aisément.

Signalisation

Selon 86.67% des pharmaciens, la signalisation extérieure est conforme à la déontologie. Cependant nous avons noté que lorsqu'on aborde quelques éléments de cette signalisation, ce pourcentage diminue pour certains éléments.

D'une manière générale, 90% des pharmaciens de l'échantillon ont estimé que les noms et adresses des pharmacies de garde étaient facilement identifiables à l'extérieur de l'officine alors que seulement 86.67% des pharmaciens ont mentionné avoir prévu un espace à l'extérieur de l'officine pour signaler lisiblement les pharmacies de garde.

De plus, il n'a pas été prévu un espace à l'extérieur de l'officine pour signaler lisiblement:

- Les jours et les heures d'ouverture selon 26.67% des pharmaciens et 13.33% des pharmaciens ont dit ne pas être concernés;
- Le nom du ou des titulaires de l'officine selon 16.67% des pharmaciens;
- Les adresses des pharmacies de garde selon 3.33% des pharmaciens. Et 10% des pharmaciens ont estimé ne pas être concernés.

Environnement extérieur

Selon 66.67% des pharmaciens, des places de parking sont disponibles dans le proche environnement de leur officine.

b) Environnement social interne de l'officine

b.1) Atmosphère de travail générale de l'officine

+ Attitude des collaborateurs

Dans leur gestion du personnel :

- 86.67% des pharmaciens ont affirmé avoir donné à leurs collaborateurs, la possibilité de pouvoir prendre des initiatives personnelles pour plus d'efficacité dans leurs tâches.
- Seulement 66.67% des pharmaciens ont pu affirmer que leurs collaborateurs sentaient que leur compétence était suffisamment exploitée.

+ Intégration des collaborateurs dans l'équipe officinale

93.33% des pharmaciens ont jugé que leurs collaborateurs se sentaient intégrés et respectés dans l'équipe officinale mais seulement 83.33% des pharmaciens ont estimé évoluer dans une atmosphère de travail favorable à l'intégration de nouveaux collaborateurs.

b.2) Gestion des conflits au sein de l'officine

+ Causes probables des conflits

Nous avons noté que 80% des pharmaciens estiment arriver à imposer leur autorité et 50% des pharmaciens ont affirmé avoir eu des conflits avec certains de leurs collaborateurs.

Ces conflits ont été occasionnés principalement par un différent entre l'employé et un client selon 56.67% des pharmaciens. Pour les autres causes évoquées, 40% des pharmaciens ont mentionné le manque d'intégrité de la part de l'employé et 36.67% des pharmaciens, une incompétence de l'employé ou une erreur dans le travail.

+ Résolution des conflits

53.33% des pharmaciens ont affirmé avoir résolu le conflit avec calme après une discussion franche mais sans que cela ne se solde par le renvoi du collaborateur.

Conclusion partielle

On constate que le mode de gestion présente des bases pour instaurer le management selon la norme mais il reste des points faibles à améliorer.

4) REALISATION

4.1 Exigences réglementaires relatives à la présence du pharmacien à l'officine

Disponibilité du pharmacien

Dans les officines interrogées, nous avons noté une disponibilité différente des pharmaciens vis-à-vis de la clientèle.

96.67% des pharmaciens ont assuré être présents dans leur structure sans pour autant se tenir systématiquement au comptoir pour effectuer la dispensation. Ainsi pour 43% des pharmaciens, ils peuvent être présents à l'officine mais occupés à d'autres tâches avec la possibilité d'être sollicités par tout client ou être présents au comptoir dans l'optique de surveiller les actes accomplis par leurs collaborateurs.

4.2 Exigences non formulées par le client relatives à l'accueil, à sa prise en charge

a) L'accueil du client

- 80% des pharmaciens ont déclaré que l'accueil du client est accompagné de sourire,
- Selon 43.33% des pharmaciens, il est adapté à la personne que l'on a en face de soi.
- Dès son entrée dans l'officine, 66.67% des pharmaciens ont jugé que le client pouvait faire la différence entre le pharmacien et les autres collaborateurs
- Mais nous notons l'absence de signe distinctif particulier comme par exemple les badges dans 53.33% des pharmaciens de l'échantillon.

b) La prise en charge du client

Lors de l'entretien avec le client, 30% des pharmaciens de l'échantillon ont reconnu que la présence de présentoirs au niveau du comptoir pouvait être un obstacle lors de l'entretien avec le patient. De même 20% des pharmaciens de l'échantillon ont admis que la confidentialité n'était pas respectée.

4.3 Exigences non formulées par le client relatives à la compétence du dispensateur

Selon 90% des pharmaciens de l'échantillon, la dispensation des médicaments se fait par les collaborateurs alors que :

- Seulement 86.67% des pharmaciens de l'échantillon peuvent rassurer le client sur la compétence du dispensateur des médicaments et les conseils d'utilisation,
- Seulement 63.33% des pharmaciens ont attesté prendre le temps de s'assurer de la qualité de la dispensation fournie aux clients sans pour autant que le questionnaire n'aborde les moyens utilisés à cet effet,
- La polyvalence des collaborateurs n'est suffisamment développée que dans 56.67% des officines,
- 33.33% des pharmaciens ont signalé la possibilité offerte aux nouvelles recrues d'accéder systématiquement aux comptoirs pour dispenser les médicaments, ce qui peut présenter un danger potentiel pour le client.

4.4 Exigences réglementaires relatives au rôle d'éducateur sanitaire du pharmacien vis-à-vis de la population

a) Attitude du pharmacien vis-à-vis de ce rôle éducateur

Selon les résultats, nous avons noté que 10% des pharmaciens estimaient ne pas être concernés par le rôle d'éducateur sanitaire au sein de la population.

Cependant 81.48% des pharmaciens (73.33% de l'échantillon), ayant affirmé avoir conscience de ce rôle, prodiguent des conseils sur demande du patient.

b) Exemple de cas

80% des pharmaciens ont affirmé avoir collé des affiches éducatives sur les vitrines et dans le local dans le but de promouvoir la santé.

Lorsqu'il s'agit de donner des conseils en cas de demande de la pilule de lendemain, les résultats ont montré que seul 66.67% des pharmaciens estimaient prendre suffisamment de temps pour écouter et informer le demandeur.

Quand ils sont en face de patients à comportements à risques autres que les fumeurs de tabac, 16.67% des pharmaciens ne prennent pas d'initiative pour leur fournir les informations utiles et 23.33% des pharmaciens estiment ne pas être concernés.

4.5 Exemples de services complémentaires offerts à l'officine

En plus de la dispensation des médicaments et autres produits dont ils ont l'autorisation de délivrance, 66.67% des pharmaciens ont affirmé offrir à leurs clients d'autres services. Par exemple :

- le dosage de la glycémie se fait dans 50% des officines et une aide est apportée au client pour le remplissage des fiches de prise en charge (mutuelle, pour l'assurance...) dans 56.67% des officines.

4.6 Exigences réglementaires relatives à la disponibilité du médicament

L'analyse des résultats a montré que :

- 26.67% des pharmaciens reconnaissent effectuer la délivrance de médicament à domicile. Bien qu'elle ne soit pas encore envisagée au Maroc, la délivrance à domicile pourrait être une force en faveur de la satisfaction du client puisqu'elle facilite l'accès aux médicaments aux personnes étant dans l'impossibilité de se déplacer à l'officine et permet de donner les explications du traitement directement au concerné s'il peut le comprendre, évitant ainsi les défauts de transmissions d'information.
- 16.67% des pharmaciens ont affirmé ne pas être concernés par la participation aux services de garde mis en place pour assurer la disponibilité du médicament pendant les heures de fermetures.

4.7 Exigences réglementaires en cas de limite de ses compétences

Lors de la dispensation des médicaments sur la demande d'un patient ou en conseil, nous avons noté que 93.33% des pharmaciens ont affirmé que le malade était dirigé vers un médecin lorsque la limite de la compétence du dispensateur est atteinte. C'est un point positif indiquant que les pharmaciens recherchaient premièrement l'intérêt du malade et s'abstiendrait de faire toute prescription inadéquate .

4.8 Exigences réglementaires relatives aux informations à donner lors de la dispensation sur base d'une ordonnance ou en conseil

a) Précaution à prendre

Lors de la dispensation des médicaments au patient en conseil, nous avons relevé qu'un certain nombre de pharmaciens ne mettaient pas en pratique les recommandations de la réglementation.

Lorsqu'il s'agit de s'informer sur le traitement en cours du patient, 6.67% des pharmaciens ont estimé ne pas être concernés et 3.33% des pharmaciens affirment ne pas le faire.

Lorsqu'il s'agit d'interroger le patient sur son état physiopathologique, 10% des pharmaciens ont estimé ne pas être concernés et 3.33% des pharmaciens ont affirmé ne pas le faire.

Lorsqu'il s'agit d'informer le patient sur les modalités d'administration et sur la durée du traitement, 6.67% des pharmaciens ne se sentent pas concernés par ces précautions.

En ce qui concerne les effets secondaires éventuels, 23.33% des pharmaciens ont dit ne les communiquer et 16.67% des pharmaciens ont estimé ne pas être concernés. De même pour communiquer les contre indications possibles ou absolues et interactions possibles en fonction des renseignements préalablement recueillis chez le client, 13.33% des pharmaciens ont affirmé ne pas le faire et 6.67% des pharmaciens ne sont pas sentis concernés par cela.

Nous avons noté que 6.67% des pharmaciens ne se sentaient pas concernés par le fait d'identifier le destinataire final du médicament prescrit et 10% des pharmaciens ont estimé ne pas poser des questions suffisamment pertinentes ou ne pas en être concernés.

b) Informations à communiquer lors de la dispensation

- Précision sur l'indication du traitement :

10% des pharmaciens ont reconnu ne pas apporter de précision au patient sur l'indication du traitement ou du médicament reçu et 6.67% ont répondu ne pas être concernés.

- Modalité de conservation

6.67% des pharmaciens ont affirmé ne pas préciser les modalités de conservation du médicament ou ne pas être concernés par cette action.

- Information sur le bon usage et les modalités d'administration

6.67% des pharmaciens ont indiqué ne pas être concerné par l'obligation d'informer le patient sur le bon usage des médicaments et sur les modalités d'administration pendant une dispensation en conseil.

Mais parmi ceux qui le font, 6.67% des pharmaciens de l'échantillon ont signalé ne pas effectuer le rappel systématique du bon usage des médicaments et 16.67% pharmaciens de l'échantillon ont dit ne pas se sentir concernés.

- Communication sur les dangers du mésusage des médicaments

6.67% des pharmaciens ont affirmé respectivement ne pas de communiquer avec le client sur les risques des usages détournés ou abusif des médicaments sur la santé, ou alors ne pas être concernés par cette action

- Evaluation des informations fournies

20% des pharmaciens ont admis ne pas évaluer auprès du client la compréhension des explications fournies et 13.33% des pharmaciens ont affirmé ne pas être concernés.

4.9 Exigences non formulées par le client relatives au suivi du patient

Lorsque l'historique thérapeutique du patient existe, 53.33% des pharmaciens ont affirmé ne pas y inscrire le médicament délivré hors prescription à un patient habitué, au même titre que les médicaments prescrits sur ordonnance, et 26.67% des pharmaciens ont indiqué ne pas être concernés. De plus, selon 46.67% des pharmaciens de l'échantillon, cet historique n'est pas consulté systématiquement afin de vérifier la bonne observance du traitement pour les maladies chroniques.

Nous avons noté que même si 73.33% des pharmaciens ont déclaré s'informer sur les améliorations apportées par le traitement suivi, seulement 63.33% des pharmaciens de l'étude déclarent aborder la question des difficultés rencontrées par les patients au cours de leur traitement sans pour autant noter les réponses recueillies en vue d'une analyse ultérieure.

4.10 Exigences réglementaires relatives au médicament à prescription obligatoire

Nous avons noté que toutes les officines de l'échantillon ne répondent pas systématiquement à une demande de médicaments à prescription obligatoire mais agissent au cas par cas. Ainsi nous avons relevé que :

- 56.67% des pharmaciens ont affirmé refuser systématiquement de répondre à ce type de demande ;
- 43.33% des pharmaciens ont déclaré tenir compte de la classe thérapeutique et pharmacologique du médicament demandé, des renseignements recueillis à propos du patient avant de décider de l'attitude à adopter.

4.11 Exigences relatives au processus de « dispensation »

a) Respect des différentes étapes de la dispensation

Selon la majorité des pharmaciens, à la réception d'une ordonnance, sont effectivement effectuées :

- la vérification de l'authenticité de la prescription dans 93.33% des officines;
- l'identification du prescripteur dans 86.67% des officines ;
- l'identification du patient. dans 83.33% des officines.

Mais nous notons que seulement 70% des pharmaciens ont affirmé identifier l'objectif thérapeutique principal et effectuer effectivement les différentes étapes de la dispensation.

b) Vérification des aspects réglementaire de l'ordonnance

Nous avons noté que dans le cadre de la vérification du respect des aspects réglementaires de l'ordonnance:

- 6.67% des pharmaciens ont dit ne pas être concernés par la vérification du respect des délais en cas de prescription d'hypnotique et d'anxiolytique ;
- 13.33% ne se sentaient pas concernés par la vérification de la conformité réglementaire de l'ordonnance, surtout les ordonnances sécurisées pour stupéfiants ;
- 30% des pharmaciens ne se sentent pas concernés par la vérification des aspects réglementaires quand la prescription initiale est hospitalière pour certains médicaments et 10% des pharmaciens ne le faisaient pas tout simplement;
- 30% des pharmaciens ne se sentent pas concernés par la vérification des aspects réglementaires pour les ordonnances d'exception en vue du remboursement et 16.67% ne le font pas tout simplement.

c) **Exemples de précautions prises par le dispensateur**

- 13.33% des pharmaciens ont affirmé ne pas tenir compte des réactions allergiques du patient et 10% des pharmaciens ne se sentaient pas concernés ;
- 20% des pharmaciens ont estimé ne pas être concernés par la recherche des interactions médicamenteuses avec les prescriptions précédentes en cours et 3.33% ne le font pas tout simplement ;
- De même 6.67% des pharmaciens ont affirmé ne pas étudier les contre-indications possibles des médicaments prescrits en tenant compte de l'état physiopathologique du patient et 20% des pharmaciens ne se sentent pas concernés.

4.12 **Exigences en rapport avec le processus achat : relation avec les fournisseurs**

a) **Evaluation des fournisseurs et critères de choix**

Nous avons relevé que :

- 76.67% des pharmaciens avaient des critères pour le choix de leurs fournisseurs sans que le questionnaire n'ait abordé le détail de ces critères.
- 70% des pharmaciens ont déclaré avoir pu se rendre compte du mode de conservation des produits au niveau des dépôts de leurs fournisseurs.
- 63.67% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé avoir déjà effectué une évaluation de leurs fournisseurs.

b) Livraison de médicament

Selon 80% des pharmaciens, le délai de livraison est respecté et 60% des pharmaciens ont jugé satisfaisant l'état dans lequel les médicaments leur étaient livrés.

4.13 Exigences relatives aux processus achat

a) Commande des médicaments et vérification

A l'arrivée de la commande, nous avons noté que 93.33% des pharmaciens ont assuré pouvoir réagir quand ils sont en présence d'un produit défaillant grâce à l'existence d'une procédure.

90% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé vérifier les médicaments ou de les ranger grâce à une procédure. Nous n'avons pas déterminé si ces procédures étaient écrites ou non.

b) Responsabilité pour cette étape

Selon 76.67% des pharmaciens, la vérification des nouveaux produits est sous la responsabilité d'un collaborateur qui est contrôlé dans sa tâche par le pharmacien selon 76.67% des pharmaciens et par un collègue selon 16.67% des pharmaciens.

4.14 Exigences relative à la gestion de l'appareillage

Selon 50% des pharmaciens, tout l'appareillage pour la surveillance et pour la mesure est étalonné mais en cas de non-conformité aucune action corrective n'a été prévue.

Nous avons relevé aussi que la gestion d'appareillage de l'officine n'est pas souvent sous la responsabilité d'une personne. 33.33% des pharmaciens ont affirmé déléguer cette responsabilité à un collaborateur et 33.33% des pharmaciens ne se sont pas sentis concernés.

Conclusion partielle

La réalisation de la dispensation semble satisfaisante, traduisant ainsi le fait que les moyens mis en œuvre au niveau des officines sont axés sur cette activité afin d'assurer son bon déroulement.

Cependant, nous avons constaté qu'une faible proportion de pharmaciens ne respectait pas des exigences qui représentent le niveau minimum de qualité attendu par le client de leur officine. Outre la satisfaction du client, la présence de certaines de ces non-conformités, n'est pas sans conséquence sur le client. Ces points faibles devront être classés parmi les actions correctrices prioritaires à mener.

5) ANALYSE, MESURE, AMELIORATION

5.1) Satisfaction du client

66.67% des pharmaciens ont estimé que la perception du client sur son niveau de satisfaction pouvait être une des mesures de la performance du SMQ à l'officine.

Par ailleurs 56.67% des pharmaciens ont affirmé recevoir des réclamations de la part de leurs clients ; mais seulement 30% des pharmaciens ont indiqué les noter pour une exploitation éventuelle. En outre, l'existence des méthodes de détermination de la satisfaction de leurs clients par rapport au service rendu n'est signalée que par 40% des pharmaciens de l'échantillon.

5.2) Audit interne

Dans le cadre de l'autoévaluation, 76.67% des pharmaciens ont affirmé contrôler les documents d'enregistrements de l'officine comme les bons et cahiers de commande, d'achat, de sorties de produits....

5.3) Surveillance et mesure du service

Dans le cadre de la surveillance et la mesure du service, 46.67% pharmaciens ont affirmé avoir constaté des erreurs chez leurs collaborateurs lors de la dispensation.

5.4 Maîtrise des non-conformités pendant la dispensation

Pour les produits non conformes, 70% des pharmaciens ont attesté de l'existence d'une procédure permettant de les identifier et de les exclure du circuit de délivrance.

Lorsqu'une erreur s'est produite au cours de la dispensation et que sa découverte s'est faite après le départ du client, 66.67% des pharmaciens ont affirmé disposer de procédures permettant d'avertir ce dernier le plus rapidement possible. Mais en ce qui concerne les procédures sur le traitement des non conformités et leur enregistrement, 43.33% % des pharmaciens ont affirmé ne pas en avoir et 20% des pharmaciens ont affirmé ne pas en être concernés.

5.5) Analyse des données

Lorsque les non conformités sont détectées :

- 56.67% des pharmaciens ont affirmé que les responsabilités sont recherchées,
- mais seulement 46.67% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé prendre le temps de les analyser.

5.6) Amélioration

- **Exemple d'action mise en place dans l'optique de l'amélioration du service**

Dans le cadre de l'amélioration, 56.67% des pharmaciens déclarent assurer une formation continue suffisante pour garantir le maintien et l'actualisation des connaissances nécessaires à la qualité des prestations officinales. Ces formations peuvent être pour le pharmacien lui-même et pour ses collaborateurs.

5.7) Actions préventives et correctives

23.33% des pharmaciens ont signalé ne pas mettre en place de mesures correctives et préventives pour éliminer les causes de non conformité dans le but d'éviter que celles-ci ne se reproduisent et 30% ont répondu ne pas être concernés par ces mesures.

Dans le cadre de la prévention :

- 46.67% des pharmaciens affirment avoir déjà entrepris d'évaluer les actions à mettre en place pour éviter l'apparition des non conformités,
- Mais seulement 40% des pharmaciens de l'échantillon ont affirmé avoir déjà entrepris de déterminer les non conformités potentielles et leurs causes contre 43.33% des pharmaciens ne s'estimant pas concernés par ces précautions.

En ce qui concerne les actions préventives, la détermination et la mise en œuvre des actions nécessaires, et l'évaluation de l'efficacité des actions préventives mises en œuvre, 33.33% des pharmaciens ont affirmé avoir déjà entrepris ces actions contre 53.33% des pharmaciens qui ne s'estiment pas concernés. L'enregistrement des résultats des actions mises en œuvre est effectué selon 33.33% des pharmaciens contre 46.67% qui ne se sont pas sentis concernés.

6) LES CONTRADICTIONS RELEVÉES AU COURS DE L'ANALYSE DES RESULTATS

Au cours de l'analyse des résultats, certaines contradictions ont été relevées.

6.1) Documentation/ Gestion des documents

- Questions 44 et 107

Nous avons noté pour la question n°44 et la question n°107, qui sont des questions témoins, les réponses diffèrent. Ainsi on passe 26.67% de pharmaciens à 23.33% des pharmaciens qui ont affirmé conserver les traces écrites de la formation suivie par leurs collaborateurs.

6.2) Responsabilité de la direction

- Questions 69 et 70

On note que pour les objectifs et les moyens, 63.33% des pharmaciens ont affirmé, les définir en collaboration avec l'équipe officinale alors que 40% des pharmaciens ont affirmé les faire seuls. La somme de ces deux valeurs est supérieure à 100%. Il s'agissait de savoir si le pharmacien faisait intervenir ces collaborateurs dans ses prises de décisions en ce qui concerne le fonctionnement de l'officine. Ces résultats ne permettent d'avoir de réponse définie

- Questions 76 à 78

Nous avons constaté que selon 96.67% des pharmaciens, le point de départ du circuit de l'information n'est pas le pharmacien. On se serait attendu à avoir la même valeur pour les autres questions cependant seulement 70% des pharmaciens ont reconnu que le collaborateur était au point de départ de l'information que ce soit vers le pharmacien ou les autres collaborateurs. Cette différence de valeur peut s'expliquer par le fait que les pharmaciens n'ont pas saisi le lien entre les questions lors des réponses.

6.3) MANAGEMENT

- Questions 90 et 91

Nous avons noté que seulement 23.33% des pharmaciens ont affirmé avoir déterminé les ressources nécessaires pour atteindre leurs objectifs qualité. Pourtant quand il s'agit de dire si elles sont effectivement compatibles avec les exigences légales, on retrouve un chiffre de 26.67% des pharmaciens répondant à cette question qui est supérieur au premier.

- Questions 128 à 130

Bien que 80% des pharmaciens aient affirmé se faire remplacer par un pharmacien inscrit à l'ordre, nous avons noté que 26.67% des pharmaciens ont affirmé aussi se faire remplacer par d'autres collaborateurs ou par un étudiant en pharmacie possédant un certificat de remplacement valide. La différence de valeur peut venir du fait que tous les remplacements ne se font pas toujours en utilisant la même solution, elles dépendraient alors de la cause et des circonstances de l'absence du pharmacien.

- Questions 147 et 226

Ce sont des questions témoins pour lesquelles les réponses sont différentes. Ainsi on note que 93.33% des pharmaciens ont répondu avoir prévu des chaises réservées aux clients mais plus tard ils affirment à 83.33% seulement donner la possibilité à leur clients de s'asseoir.

Cette baisse dans les valeurs peut s'expliquer par l'impression du déjà vu occasionnant une non réponse à certaines questions. Cette remarque nous a été faite lorsque l'on a récupéré les copies des questionnaires.

- Questions 182 à 183

90% des pharmaciens ont affirmé que la porte était à ouverture manuelle, donc maintenue ouverte pendant les heures de travail alors que 16.67% des pharmaciens ont aussi affirmé que la porte était à ouverture automatique. Soit un total de 106.67%.

Questions 113 et 114

On note que selon 50% des pharmaciens, les formations effectuées en interne se dérouleraient pendant les heures d'ouverture et selon 40% des pharmaciens ce serait après les heures d'ouverture. La réponse à ces deux dernières questions pourrait laisser croire que le nombre total de pharmaciens ayant signalé le déroulement de formation interne s'élèverait à 90% alors que selon la question 112 : seulement 66.67% des pharmaciens avaient affirmé que les formations internes existaient dans leurs officines.

Cette différence pourrait s'expliquer par la possibilité de faire cette formation à la fois pendant et en dehors des heures d'ouverture.

- Questions 209 et 210

Selon 73.33% des pharmaciens, les collaborateurs travaillent plus efficacement en présence du pharmacien et selon 63.33% des pharmaciens, c'est en leur absence que leurs collaborateurs sont plus efficaces. Il y a une contradiction dans les valeurs.

Il semblerait qu'elles aient été abordées individuellement ou alors les pharmaciens estiment que leur présence ou leur absence n'a pas d'influence sur le travail de leurs collaborateurs. On ne peut dire si la présence du titulaire favorise l'efficacité du travail.

Par contre, ces questions posées directement aux collaborateurs ou à un observateur extérieur à l'équipe officinale comme par exemple un stagiaire qui ferait office d'auditeur interne, auraient données des réponses exploitables.

6.4) Réalisation

- Questions 214 à 217 et question 230

Question 230 : 83.33% des pharmaciens ont affirmé effectuer la dispensation. Cependant les questions 214 à 217 nous montrent que, quand ils sont présents dans leur officine, seulement 23.33% ont affirmé faire de la dispensation.

De plus l'analyse des réponses aux questions 214 à 217 révèle des faits non concordants, ce qui peut être dû à un niveau de disponibilité qui n'est pas le même à tout moment.

- Questions 234 à 236

Il s'agissait ici de savoir ce qui était le point de départ de la dispensation de conseil sur l'hygiène de vie à un client afin de promouvoir la santé. La non concordance des résultats peut être dû au fait que certains pharmaciens donnent les conseils en toute occasion.

- Questions 238 à 240

Nous constatons que seulement 46.67% des pharmaciens ont affirmé demander à leurs clients qu'ils savent fumeurs si ceux-ci veulent arrêter de fumer alors qu'à la question 240, ils sont 50% à affirmer proposer leur aide quand ces clients décident d'arrêter de fumer.

Cette différence peut venir du fait que certains pharmaciens reconnaissent proposer leur aide même si l'initiative ne vient pas d'eux même.

- Questions 242 et 244

Nous constatons qu'à la question 244, 66.67% des pharmaciens ont affirmé proposer à leurs clients des services complémentaires. Pourtant 76.67% des pharmaciens affirment offrir un service complémentaire comme la mesure de la tension artérielle.

6.5) Analyse , mesure, amélioration

- Questions 311 et 312

On note qu'à la question 312, 23.33% de pharmaciens ont affirmé noter les informations recueillies à l'issue de cette enquête alors qu'à la question 31, seulement 20% des pharmaciens ont affirmé effectuer des enquêtes d'opinion des utilisateurs des produits de la parapharmacie.

- Question 326 à 331

A ces questions traitant de ce qui les pousse à envisager l'amélioration de leur SMQ alors qu'ils n'ont pas encore mis en place de SMQ, les pharmaciens ont répondu par l'affirmative.

DISCUSSION

1) TABLEAU RECAPITULATIF DES RESULTATS : MATRICE DES ISUFFISANCES

1.1) Tableau présentant l'intérêt que portent les pharmaciens à la démarche qualité

Lors de l'analyse des résultats, deux points ont été identifiées comme causes probables en faveur des insuffisances relevées et ont été classées en deux catégories : Catégorie A: manque de connaissance, Catégorie B: manque d'engagement dans la démarche qualité.

Ainsi dans les tableaux suivants, la mention Catégorie A ou Catégorie B en face de l'insuffisance faire correspondre à l'insuffisance sa cause.

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
RESPONSABILITE					
1	RESPONSABILITE DE LA DIRECTION (engagement)	66.67 à 76.67% des pharmaciens ont exprimé leur engagement à mettre en place le SMQ	SATISFAISANT	L'engagement à mettre en place le SMQ est présente mais pas formalisé par écrit.	Catégorie A
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QUALITE					
2	CONNAISSANCE DU CONTENU DE LA NORME ISO 9001 VERSION 2008	26.67% des pharmaciens ont eu connaissance du contenu de la norme ISO 9001 version 2008	NON SATISFAISANT	On note un manque d'initiative personnelle pour améliorer la qualité de son service pour la majorité des pharmaciens.	Catégorie A

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QUALITE					
3	INTERET DES PHARMACIENS VIS-A-VIS DE LA NORME ISO 9001 VERSION 2008 ET DE LA CERTIFICATION	La majorité des pharmaciens ont exprimé leur intérêt	SATISFAISANT	Pour 23.33% des pharmaciens, la norme ISO 9001 version 2008 ne présente pas d'intérêt pour la profession officinale	Catégorie A
				46.67% des pharmaciens ont estimé que la certification pouvait être un atout concurrentiel	Catégorie A
				Les pharmaciens du centre ville sont moins intéressés par la probabilité d'utiliser la norme ISO 9001 version 2008 à l'officine alors qu'ils sont plus nombreux à avoir pris connaissance du contenu de la norme	Catégorie A

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QUALITE (SUITE)					
3	INTERET DES PHARMACIENS VIS-A-VIS DE LA NORME ISO 9001 VERSION 2008 ET DE LA CERTIFICATION	La majorité des pharmaciens ont exprimé leur intérêt	SATISFAISANT	Les pharmaciens de sexe masculin, les pharmaciens situés en périphérie et ceux qui exercent depuis cinq à dix sont les plus favorable à la mise en place de la démarche qualité sur la base de la norme ISO 9001 version 2008.	Catégorie A

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QULAITE					
4	PRISE EN CHARGE DU CLIENT	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	Distinction entre pharmacien et collaborateurs difficile pour le client (33.33%).	Catégorie B
				Respect de la confidentialité n'est pas toujours présent (20%).	Catégorie B
				Manque d'archivage des informations recueillies sur les difficultés rencontrées par le patient au cours de son traitement.	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QUALITE					
5	SATISFACTION DU CLIENT	La majorité des pharmaciens affirment ne pas satisfaire aux exigences	NON SATISFAISANT	la perception du client sur son niveau de satisfaction du service n'est pas une mesure de la performance du SMQ à l'officine (43.33%).	Catégorie B
				pas d'utilisation des outils d'écoute client (60%).	Catégorie A
				la gestion des réclamations émises par les clients n'est pas bonne dans 26.67% des officines de l'échantillon	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
NORME ISO 9001 VERSION 2008, CERTIFICATION, DEMARCHE QUALITE					
6	COMPETENCE DU DISPENSATEUR	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	L'assurance de la qualité de la dispensation ne peut être donnée que dans 63.33% des pharmaciens.	Catégorie B
				Dispensation systématique pour les nouvelles recrues (33.33%).	Catégorie B
				La formation continue n'est pas entreprise pour le pharmacien et son équipe dans 43.33% des officines	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
ANALYSE, MESURE, AMELIORATION					
7	GESTION DE L'APPAREILLAGE	50 à 66.67% affirment ne pas satisfaire aux exigences	NON SATISFAISANT	La délégation des tâches pour la gestion de l'appareillage est souvent absente (6.67%).	Catégorie B
				Pas d'action corrective prévue pour les non-conformités constatées pour l'appareillage de mesure et de surveillance (50%) .	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
ANALYSE, MESURE, AMELIORATION					
8	SURVEILLANCE, MESURAGE (audit, surveillance, maîtrise de non-conformité)	46.67 à 76.67% des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	Le contrôle des documents de travail pas toujours effectué (13.33%)	Catégorie B
				Des erreurs ont été constatées lors du service des collaborateurs (46.67%)	Catégorie B
				Pas de procédure pour traiter et enregistrer les non conformités relevées lors de la dispensation (63.33%)	Catégorie B
				Quand le constat de l'erreur de dispensation s'est fait après le départ du client, Les moyens en vue de l'avertissement de ce dernier ne sont pas toujours présents (33.33%)	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
ANALYSE, MESURE, AMELIORATION					
9	ANALYSE DES DONNEES	46.67 à 56.67% des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	La réaction devant une non-conformité pas toujours formalisée (30%).	Catégorie B
				Absence de procédure pour identifier et exclure un produit non conforme du circuit de délivrance (30%).	Catégorie B
				analyse des données recueillies (53.33%) non effectué.	Catégorie B

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE	CAUSES PROBABLES DES INSUFFISANCES
ANALYSE, MESURE, AMELIORATION					
10	ACTIONS CORRECTIVES ET PREVENTIVES	30 à 53.33% ne se sentent pas concernés	NON SATISFAISANT	la détermination des actions préventives et correctives, leur mise en œuvre, l'évaluation des résultats obtenus ne se font pas dans 63.33% des officines	Catégorie A
				la recherche de responsabilité en cas de non-conformité est absente dans 43.33% des officines	Catégorie A
				La recherche et la détermination des causes de non-conformité pour les corriger et les prévenir n'est pas toujours présent (60%)	Catégorie A

Conclusion partielle

Les exigences sont satisfaites à 60% (6 rubriques d'exigences sur 10), mais l'intérêt des pharmaciens pour la démarche qualité et la norme ISO 9001 version 2008 n'est pas concrétisé dans la pratique quotidienne le plus souvent par manque d'engagement du moins jusqu'au passage.

1.2) Autres insuffisances relevées

N.B : C.A.T signifie conduite à tenir

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
DOCUMENTATION				
12	PROCEDURE ECRITE	Plus de 40% des pharmaciens déclarent ne pas satisfaire aux exigences	NON SATISFAISANT	<p>Procédures non présentes dans la majorité des officines:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. L'accueil (83.33%). 2. La C.A.T en cas de conflit avec un client (83.33%). 3. 4. La C.A.T quand un client a besoin d'une assistance médicale d'urgence (73.33%). 5. Décrire les principales étapes de la dispensation : en conseil (63.33%), sur ordonnance (56.67%). 6. La C.A.T devant un produit non conforme (56.67%). 7. La C.A.T en cas d'absence d'un collaborateur (50%). 8. La C.A.T aux heures d'affluence des clients (50%).

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
DOCUMENTATION				
	<p>PROCEDURE ECRITE</p> <p>(SUITE)</p>		<p>NON SATISFAISANT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. La réception et la vérification des commandes (46.67%). 2. La passation des commandes (50%). 3. La gestion du stock tournant et fixe (50%). 4. L'archivage des documents (43.33%). 5. La gestion générale des documents (50%). 6. Le retrait des médicaments signalés par les fiches d'alertes (50%). 7. L'évaluation continue du personnel relatif à la maîtrise de leur tâche (53.33%).

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
DOCUMENTATION				
13	AUTRES DOCUMENTS (politique et objectifs qualité, documents dont la présence est jugée nécessaire)	La majorité des pharmaciens affirment ne pas satisfaire aux exigences	NON SATISFAISANT	Absence de : 1. Dossier sur les médicaments antiviraux (70%). 2. Recueil des alertes pour le retrait des médicaments (56.67%). 3. Le répertoire des différentes fiches d'alerte (53.33%). 4. Le dossier pharmaceutique des Patients fidèles (50%). 5. Le Code de la santé publique (56.67%). 6. Le dossier des médicaments à prescription restreinte et des médicaments d'exception (46.67%). 7. L'accès aux banques de données via internet (60%). 8. L'expression de la politique qualité et des objectifs qualité (60%).

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
DOCUMENTATION				
14	GESTION DES DOCUMENTS (accessibilité, conservation)	La majorité des pharmaciens affirment ne pas satisfaire aux exigences.	NON SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le dossier pharmaceutique de chaque client n'est accessible pour les collaborateurs que dans 23.07% des officines ayant attestés de sa présence. 2. La conservation des enregistrements appropriés concernant la formation initiale et professionnelle, le savoir faire l'expérience n'est assuré que selon 43.33% des pharmaciens. 3. La validation avant autorisation d'archivage ne se fait que selon 33.33% des pharmaciens.

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
DOCUMENTATION				
15	GESTION DES DOCUMENTS (accessibilité, conservation) (SUITE)		NON SATISFAISANT	<p>4. La conservation des enregistrements de conditions de lumière, de température, d'humidité ne se fait que selon 30% des pharmaciens.</p> <p>5. Les documents relatifs aux commandes ne sont conservés que dans 57.69% des officines qui les détiennent.</p> <p>6. L'entretien de l'ordonnancier n'est pas bien assuré selon 30% des pharmaciens.</p>

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
RESPONSABILITE DU PHARMACIEN				
16	<p>RESPONSABILITE DE LA DIRECTION (écoute client, politique et objectifs qualité, planification, communication, revue de la direction)</p>	<p>La majorité des pharmaciens affirment ne pas satisfaire aux exigences</p>	<p>NON SATISFAISANT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'écoute client n'est effectuée que dans 46.67% des officines. 2. La définition et l'établissement par écrit de la politique et des objectifs qualité ne sont effectués que dans 53.33% des officines sans pour autant qu'ils soient révisés ou conservés. 3. L'absence d'un responsable qualité est constatée dans plus de 70% des officines. 4. 99.71% parmi les 23.33% des pharmaciens de l'échantillon qui ont un représentant dont ils ne reçoivent pas régulièrement des rapports. 5. La communication des informations ne se fait pas de manière écrite dans 66.67% des officines. 6. Pas de rencontres régulières en vue d'effectuer des bilans dans 86.67% des officines. 7. Le pharmacien n'est pas le point de départ de l'information dans 96.67% des officines.

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
17	<p style="text-align: center;">MISE A DISPOSITION DES RESSOURCES</p>	<p>La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences</p>	<p>SATISFAISANT</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Pas de détermination des ressources nécessaires pour la mise en place du SMQ par plus de 40% des pharmaciens 2. Budget de formation du personnel non prévu par 73.33% des pharmaciens 3. Possibilité d'être submergé par le travail à cause du nombre de client dans 30% des officines

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
18	GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (recrutement, formation, qualification, motivation)	Bien que la motivation des employés s'élève à plus de 50%, la majorité des pharmaciens affirment ne pas satisfaire aux autres exigences	NON SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le non respect des critères réglementaires en matière de recrutement du personnel dans plus de 50% des officines 2. La formation sur le tas des dispensateurs de médicaments s'effectue dans 40% 3. Pas de formation traitant de la satisfaction du client dans 46.67% des officines 4. Le choix des thèmes de formation ne tient pas compte de la compétence souhaitée ou actuelle du collaborateur dans plus de 60% des officines 5. Moins de 50% des pharmaciens offrent une formation interne et/ ou externe au personnel 6. Les membres de l'équipe officinale n'ont conscience de la pertinence de leurs actes que dans 70% des officines

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
19	GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (organigramme)	Plus de 46.67% des pharmaciens ont affirmé ne pas satisfaire aux exigences	NON SATISFAISANT	1. Pas d'organigramme écrit et diffusé dans 70% des officines
20	GESTION DES RESSOURCES HUMAINES (délégation de tâche, et remplacement, style de management)	73.33 à 80% des pharmaciens ont affirmé satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	1. Remplacement du pharmacien non conforme à la réglementation, surtout pour les absences de courte durée ou imprévues, dans plus de 43.33% des officines 2. Présence d'un management beaucoup plus par délégation qu'un management participative de manière général

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
RESPONSABILITE DU PHARMACIEN				
21	INFRASTRUCTURESEQUIPEMENT (matériel, entretien, maintenance)	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'ignorance sur le fait de respecter la réglementation présente chez 3.33% et 30% estiment être non concerné par cette question 2. Le stockage non sécurisé des stupéfiants est effectué dans au moins 16.67% des officines 3. Absence d'un système de sécurité pendant les gardes de nuit dans tout au plus de 40% des officines 4. L'absence d'un fax, une adresse e-mail, un répondeur téléphonique dans moins de 50% des officines

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
22	ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL AU NIVEAU PHYSIQUE: locaux (conception, entretien), environnement extérieur	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. L'accès à l'officine pour les personnes à mobilité réduite n'est présent que dans 83.33% des officines 2. Les clients ont la possibilité d'avoir accès aux médicaments dont la vente est réservée à l'officine dans 3.33% des officines et 10% des pharmaciens affirment ne pas être concernés 3. L'entretien et la validation du matériel n'est pas régulier dans 20 à 36.67% des officines 4. L'utilisation et la maintenance du réfrigérateur n'est pas conforme à la réglementation dans 20% des officines

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTATS	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
	<p>ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL</p> <p>au niveau physique: locaux (conception, entretien), environnement extérieur (SUITE)</p>		<p>SATISFAISANT</p>	<p>5. Défaut de la signalisation des pharmacies de garde dans 3.33% des officines et 10% ne sont pas concernés</p> <p>6. La signalisation de l'officine et des informations sur le pharmacien dans au moins 26.67% des cas est défectueuse</p> <p>7. L'absence de place de parking dans l'environnement de l'officine dans au moins 23.33% des officines</p> <p>8. L'atmosphère de travail n'est pas toujours adaptée à l'intégration d'un nouvel employé dans au moins 10% des officines</p>

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTATS	INSUFFISANCE
MANAGEMENT				
23	ENVIRONNEMENT DE TRAVAIL (autres facteurs)	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Difficulté pour certains pharmaciens à imposer leur autorité (13.33%) 2. Problème pour la gestion de conflits dans l'équipe officine environ 42% des officines

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTATS	INSUFFISANCE
REALISATION DU SERVICE				
24	EXIGENCES VIS-A-VIS DE LA PRISE EN CHARGE DU CLIENT	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Le pharmacien n'est pas toujours conscient de son rôle d'éducateur (10%) 2. Pas de conseils préventifs ou correctifs devant un comportement à risque pour la santé (40%)
25	EXIGENCE VIS-A-VIS DE LA DISPENSATION (sur ordonnance, en conseil)	La majorité des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Délivrance à domicile effectuée dans 26.67% des officines de l'échantillon 2. La participation aux services de garde n'est pas systématique (16.67%) 3. lors de la dispensation, les précautions à prendre et les informations à communiquer sont faites de manière Insuffisante dans 10% des officines 4. Pas d'évaluation systématique de la compréhension des explications fournies aux clients (23.33%) 5. Etapes de la dispensation n'est pas toujours respectée dans son intégralité (environ 15%)

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
REALISATION DU SERVICE				
26	RELATION AVEC LE FOURNISSEUR	60 à 80% des pharmaciens affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Livraison des produits parfois en mauvais état du point de vue de conditionnement (40%) 2. Le délai de livraison n'est pas toujours respecté par le fournisseur ce qui peut poser un problème de disponibilité (20%) 3. Le contrôle du travail des fournisseurs pour avoir une idée sur le mode de fonctionnement n'est pas souvent effectué (environ 20%)
27	PROCESSUS D'ACHAT	76.67 à 93.33% affirment satisfaire aux exigences	SATISFAISANT	<ol style="list-style-type: none"> 1. Les actions suivantes se font sans suivre de procédure écrite : la réaction à avoir devant un produit défectueux, la vérification des nouveaux produits, le rangement de la commande (6.67%)

N°	RUBRIQUE	OBSERVATION	RESULTAT GLOBAL	INSUFFISANCE
Autre rubrique				
28	RESPECT DE LA REGLEMENTATION	85% des questions jugées d'ordre réglementaires ont reçu des réponses positives	SATISFAISANT	Certaines questions au niveau de la dispensation, du remplacement, du recrutement du personnel, et des infrastructures ont reçues des réponses négatives ou non concernés contrairement à ce qui devrait être
29	NOMBRE MOYEN D'EMPLOYES	Le nombre moyen d'employés est de 2	NON SATISFAISANT	Aux heures d'affluence, ce nombre moyen d'employés peut occasionner de longue attente pour les clients avant qu'ils ne soient servis et donc être source d'insatisfaction

Conclusion partielle

Le respect de 9 exigences sur un total de 15 laisse penser que les prédispositions de manière générale pour mettre en place le SMQ sont présentes dans les officines interrogées à 60%. Cependant le nombre non négligeable d'insuffisances mises en évidence montrent que l'organisation interne en place et le service offert présentent des lacunes dont l'impact n'est pas sans conséquences sur la santé et la satisfaction du client. C'est pourquoi une démarche qualité sur la base d'un référentiel comme la norme ISO9001 version 2008 peut être envisagée pour améliorer l'existant dans le respect de la réglementation et de l'éthique tout en satisfaisant et en fidélisant sa « patientèle ». C'est dans cette optique que les recommandations suivantes sont proposées, tout en sachant qu'elles ne sont pas exhaustives, afin d'apporter des solutions d'amélioration aux points faibles relevés.

2) RECOMMANDATIONS

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
ENGAGEMENT DU PHARMACIEN	<ol style="list-style-type: none">1. Les pharmaciens ayant pris l'engagement de mettre en place le SMQ devront formaliser leur intention ⁽²⁴⁾.2. Ce document comprendra les raisons du choix de cette démarche.3. Les pharmaciens devront communiquer à leur personnel, leur volonté de mettre en place le SMQ afin de les motiver et les fédérer autour du projet ⁽²³⁾.4. Les pharmaciens devront en donnant l'exemple, démontrer à l'équipe, leur implication dans le projet de démarche qualité entrepris ^{(24), (14)}.

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
POLITIQUE QUALITE ET OBJECTIFS DECOULANTS	<ol style="list-style-type: none">1. La définition de la politique qualité, la formalisation et la communiquer à l'équipe et aux différents partenaires: cette action relève de la responsabilité du pharmacien titulaire ⁽²⁴⁾.2. Etablir en collaboration avec l'équipe, les différents objectifs qualité mesurables dans le temps et susceptibles d'être visibles pour le client ⁽²⁴⁾.
PLANIFICATION	<p>Définir le domaine d'application du SMQ</p> <p>Définir les différents processus nécessaires pour le SMQ et établir une cartographie de processus. ⁽²⁴⁾</p> <p>Planifier la mise en œuvre des processus en leur appliquant la roue de Deming : PDCA ⁽¹⁷⁾</p> <p>Pour cela définir les outil, ressources, méthodes, nécessaires pour assurer l'efficacité du fonctionnement et de la maîtrise de chaque processus et les différents indicateurs de qualité et de performance pour assurer la mesure et le suivi ⁽²⁴⁾</p>

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
RESPONSABILISATION DU PERSONNEL ET REPARTITION DES TACHES	<ol style="list-style-type: none">1. Nommer un responsable qualité pour assurer le suivi de la démarche entreprise. Celui-ci devra avoir la confiance de toute l'équipe et faire des rapports réguliers au pharmacien titulaire qui reste le responsable du projet ⁽²⁴⁾;2. Repartir les tâches en fonction des capacités de chacun et responsabiliser chaque collaborateur à son poste ; ce qui permettra à chacun de faire preuve d'initiative. A cet effet des fiches de fonctions pourront être établies pour chaque poste afin de faire connaître à chacun les prérogatives de son poste, et avoir une bonne répartition des tâches au quotidien. Ce sera une contribution pour la cohésion de l'équipe officinale ⁽⁹⁾3. Instaurer la notion d'autocontrôle afin que chacun s'assure du bon déroulement de son travail. ⁽¹⁴⁾

TRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
ECOUTE CLIENT	<ol style="list-style-type: none">1. Mise en place de l'écoute client en recherchant l'avis des clients sur le service reçu et souhaité, en utilisant les outils de management disponible à cet effet ^{(9), (18)}, exemple : faire des enquête de satisfactions des clients ⁽¹²⁾2. Encourager les clients à faire des remarques ⁽¹⁴⁾
DISPENSATION ET PRISE EN CHARGE DU CLIENT	<ol style="list-style-type: none">1. Mettre un accent sur l'accueil et la prise en charge du client en améliorant la confidentialité, la transmission des informations d'usage des médicaments ⁽⁷⁾, en rendant agréable l'attente quand celle-ci est inévitable
LES RECLAMATIONS	<ol style="list-style-type: none">1. Accorder une attention particulière aux plaintes, réclamations et compliments des clients : écouter, relever les informations, les analyser et en tenir compte dans les prochaines décisions ⁽¹⁴⁾2. Etablir une procédure écrite pour la réception et la gestion et la correction des réclamations ⁽²⁴⁾

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
LES RECLAMATIONS (suite)	Prévoir un formulaire à remplir par le plaignant ou le personnel en cas de plainte ⁽²⁴⁾
DOCUMENTATION	<ol style="list-style-type: none">1. Etablir la documentation qualité exigée par la norme, se doter des documents essentiels pour effectuer correctement le travail comme les procédures, les modes opératoires pour les préparations magistrales, les fiches de liaison en cas d'absence d'un employé pour communiquer les informations, et autres documents jugés nécessaires ;2. Etablir une procédure écrite pour la rédaction et la gestion des documents ⁽²³⁾ ;3. Le but n'étant pas d'avoir une documentation rigide et difficile à appliquer, il faudra tenir compte de la taille de sa structure et de son personnel ⁽²³⁾ ;

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
DOCUMENTATION (suite)	4. Dans le cadre de la maîtrise des documents, mettre en place un système d'archivage lié à la qualité en structurant tous les enregistrements (actes de gestion ou pharmaceutiques) pour apporter la preuve si nécessaire que les moyens mis en place pour satisfaire le client sont adaptés et mis effectivement en œuvre, en organisant l'accessibilité, la sortie du circuit d'information et d'utilisation, la destruction des documents. Cet archivage peut se faire de manière électronique.
FORMATION	<ol style="list-style-type: none">1. Planifier des formations internes et externes pour toute l'équipe officinale, le pharmacien y compris en fonction des lacunes décelées, des souhaits de formation exprimés par les collaborateurs^{(24), (26)}2. Les formations pourraient être planifiées sur une année3. Prévoir des évaluations régulières de la compétence de ses employés et trouver les moyens de le faire connaître au public et aux différents partenaires pourrait être une solution pour maintenir la motivation du personnel à s'impliquer dans la formation et l'amélioration continue (exemple : employé de la semaine)

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
FORMATION (suite)	<p>4. Prévoir des formations internes, par exemple en fonction des pathologies couramment rencontrées, en fonction des saisons de l'année ⁽²⁶⁾</p> <p>Les thèmes de formation pourraient traiter par exemple de la satisfaction du client, du maniement des outils de management pour le pharmacien titulaire et son RQ, sur la méthode de réalisation d'une revue de direction, l'élaboration des différents documents, et tout ce qui peut améliorer la compétence du personne</p>
LA COMMUNICATION	<ol style="list-style-type: none">1. Le pharmacien devrait instaurer un mode de communication où l'écrit devient le moyen essentiel pour transmettre les informations importantes2. Encourager la remontée des informations sur les non-conformités et les réclamations des employés vers le pharmacien titulaire3. Encourager les employés à parler des difficultés rencontrées dans la pratique quotidienne

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
LA COMMUNICATION	<p>4. Communiquer la politique qualité, les objectifs qualité aux employés, fournisseurs, autres partenaires ⁽²³⁾</p> <p>5. Développer un moyen de communication pour transmettre les informations nécessaires pour le traitement, et s'assurer de la compréhension, pour rester en contact avec les clients afin de pouvoir effectuer un suivi thérapeutique ^{(24), (14)}</p>
TYPE DE MANAGEMENT	<p>1. Le style de management pourrait être participatif car celui-ci favorise l'implication et la motivation de l'équipe et du pharmacien</p> <p>2. Encourager l'implication du personnel et valoriser les actions posées dans ce sens ⁽¹⁴⁾</p>

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
RESPECT DE LA REGLEMENTATION	<ol style="list-style-type: none">1. Se familiariser avec le texte de la réglementation et veiller à son respect parce que c'est le minimum attendu par le client ⁽²⁴⁾
RECRUTEMENT	<ol style="list-style-type: none">1. Revoir les critères de recrutement des collaborateurs en fonction des exigences de la réglementation ou apporter la preuve de leur compétence par un document2. Ajouter des critères donnant un coté humain (convivialité, respect, ...)
REMPLACEMENT	<ol style="list-style-type: none">1. Réviser les critères de choix d'un remplaçant de pharmacien titulaire2. Veiller à la présence d'un pharmacien à tout moment, titulaire ou assistant, stagiaire ou d'un préparateur en pharmacie3. Familiariser le pharmacien remplaçant aux procédures de l'officine pour assurer la continuité dans le service et en maintenir la qualité ⁽⁹⁾

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
ENVIRONNEMENT SOCIAL	<ol style="list-style-type: none">1. Instaurer une ambiance de travail facilitant l'intégration des nouvelles recrues2. Veiller à la sécurité des employés

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
INFRASTRUCTURE	<ol style="list-style-type: none">1. Réaménager le local si possible pour le rendre plus spacieux afin :<ul style="list-style-type: none">• d'améliorer la confidentialité aux comptoirs• d'améliorer l'agencement de la parapharmacie si nécessaire• de rendre l'espace client plus conviviale• d'améliorer la signalétique• de rendre plus aisé le travail des collaborateurs, le stockage des produits, l'archivage des documents
EQUIPEMENT	<ol style="list-style-type: none">1. Vérifier les équipements en fonction des services offerts afin de voir la conformité avec la réglementation et avec les normes requises d'utilisation2. Se doter d'outils permettant de maintenir un contact régulier avec le client et les fournisseurs3. Maniement de l'outil informatique à maîtriser

STRATEGIE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
RELATION AVEC LES FOURNISSEURS	<ol style="list-style-type: none">1. Formaliser les exigences générales2. Réviser ces critères de choix de fournisseurs pour l'avenir3. Prévoir des visites sur site pour évaluer les conditions de travail du fournisseur ainsi que les conditions de stockage des produits4. Le pharmacien doit faire connaître aux fournisseurs son intérêt à mettre en place le SMQ ⁽²³⁾5. Prévoir des formations pour les employés en collaboration avec les fournisseurs ⁽¹⁰⁾

MATRICE DES MESURES DE PRISE EN CHARGE DES INSUFFISANCES

RUBRIQUE	MESURE A PRENDRE
REVUE DE DIRECTION	1. Organiser des réunions périodiques pour traiter des non conformités, de l'efficacité du système mis en place et d'autres sujets dans le but d'améliorer le service et l'organisation en place ⁽²³⁾
MESURES DE CE QUI EST FAIT	1. Mettre en place les indicateurs qualités, satisfaction et de performance pour assurer la mesure de l'efficacité des processus et le suivi de la qualité présente ⁽²⁴⁾ 2. Encourager l'enregistrement de tout dysfonctionnement ⁽⁸⁾
MISE EN PLACE DE MESURES CORRECTIVES	1. Chercher les causes et les responsabilités des non conformités relevées et les solutions possibles ⁽²³⁾
MISE EN PLACE DES MESURES PREVENTIVES	1. Anticiper en recherchant les non conformités possibles, leurs causes et les solutions éventuelles afin de pouvoir les éviter ou vite réagir ⁽²³⁾

2) EXCLUSIONS POSSIBLES

Selon la norme ISO 9001 version 2008, lorsque l'une ou plusieurs exigences ne peuvent pas être appliquées en raison de la nature d'un organisme et de son produit, leur exclusion peut être envisagée. Dans le cadre de l'officine, nous en avons identifié deux exclusions qui conformément à la norme, se limitent aux exigences de l'article 7 et qui n'ont pas d'incidence sur l'aptitude ou la responsabilité de l'officine à fournir une dispensation aux exigences légales et réglementaires applicables et à celles des clients. (23)

1) Norme ISO 9001 version 2008, article : 7.5.3 : l'identification et la traçabilité

Puisqu'il s'agit de la dispensation, la traçabilité ne peut se faire qu'à travers le document où sont inscrites les commandes et dans le cas d'une préparation magistrale autrement, elle est non applicable à l'officine.

2) La maîtrise de la préparation du service et de la production

Trois des exigences de cette section ne sont pas applicables au niveau de l'officine lorsqu'on considère le processus de dispensation de médicament au comptoir. Cependant si les questions avaient concerné le processus de préparation magistrale, les exigences auraient pu être applicables.

3) LES LIMITES DU TRAVAIL

A l'issue du travail nous avons relevé dans la méthodologie utilisée, plusieurs limites.

Elles concernent les points principaux tels que :

a) La compréhension des phrases du questionnaire

Celle-ci a parut parfois difficile à cause :

- D'une absence chez les pharmaciens de l'initiation aux différents termes managériaux utilisés dans le document,
- L'absence de glossaire pour expliquer les termes clés utilisés,
- De la présence de phrases longues et compliquées.

b) La longueur du questionnaire

Le questionnaire comporte 337 sous questions relatives aux différentes rubriques de la pratique officinale.

Bien que les questions fournissent des informations intéressantes, leur grand nombre a été une limite pour le recrutement des pharmaciens de l'échantillon malgré les longues périodes de réponses accordées aux pharmaciens, ce qui justifie la taille de l'échantillon.

On a en effet eu à faire face à des refus de participation et des non retours de réponse de la part de certains pharmaciens ou des prolongements du délai de recueil des réponses pour d'autres. Il serait plus approprié de réduire le nombre de questions en se concentrant sur les points essentiels afin d'élargir la taille de l'échantillon.

c) La méthode de distribution des questionnaires

La distribution en main propre des questionnaires aux pharmaciens s'est avérée la méthode la plus efficace puisqu'elle a permis :

- de recruter le plus grand nombre d'individus,
- un contact direct avec le pharmacien et une possibilité de fournir des explications supplémentaires si nécessaire.

Ce contact humain a permis de présenter le travail, de susciter de l'intérêt chez l'interlocuteur et de nous faire une impression générale sur le travail quotidien.

La distribution via l'internet s'est avérée moins fructueuse et celle qui a demandé des délais de recueil plus longs.

d) Le nombre de travaux limités concernant la qualité, le SMQ, la norme iso 9001 version 2008 appliquées à l'officine.

e) Le contenu des questions et les exigences de la norme

Lors de la rédaction des questions, certaines exigences qui ne sont pas des exclusions n'ont pas été abordées directement. Certaines questions ont été posées de manière à aborder la pratique. Les réponses recueillies devraient permettre de déterminer la conformité à ces exigences.

f) Le destinataire des questions

Certaines questions auraient dû être adressées aux employés, mais nous les avons toutes posées au pharmacien afin d'avoir son appréciation générale sur son officine.

g) Les données démographiques

Le manque d'anonymat lors de l'enquête a pu influencer sur l'objectivité des réponses des pharmaciens.

CONCLUSION GENERALE

~ 174 ~

~ 174 ~

Des résultats de cette enquête, on peut retenir que :

85% des exigences en rapport avec la réglementation sont respectées selon plus de 60% des pharmaciens, laissant apparaître que la perception de la qualité au niveau des officines marocaines a plus trait au respect de la réglementation qu'à une recherche de la satisfaction de « la patientèle ». Ce mode de fonctionnement a permis d'obtenir une satisfaction à 60% de toutes les exigences énoncées dans le questionnaire et donc de supposer que les prédispositions pour la mise en place du SMQ sont présentes dans les officines de l'échantillon.

Les pharmaciens ont manifesté un intérêt marqué pour la norme ISO 9001 version 2008, d'autant plus que ce référentiel permet d'envisager la satisfaction des besoins de ses clients tout en respectant les contraintes de la réglementation. Cet intérêt s'est traduit par une forte volonté d'engagement pour cette démarche qualité, contrairement à la perspective de certification qui n'a pas suscité autant d'engouement et ce, très probablement faute d'information.

Les pharmaciens ont besoin d'instaurer la culture qualité et de remédier aux différentes insuffisances relevées par exemple en matière de documentation qualité, d'implication et de compétence du personnel, et surtout de chercher à mettre en place les outils qui leur permettront de rester à l'écoute de leur client afin de mieux les servir.

La réponse des pharmaciens aux insuffisances représentera un pas vers la certification. Un des facteurs prépondérant qui pourrait motiver les pharmaciens à mettre en place un SMQ, serait l'intérêt que portent les clients à cette démarche et à cette reconnaissance internationale de la qualité.

Concernant les clients, il serait intéressant de s'enquérir de leur niveau de connaissances de la norme et de la manière dont ils pourraient être influencés dans leur choix au point de préférer une officine certifiée à une autre qui ne le serait pas.

Enfin quelle pourrait être l'apport et le rôle des organes professionnels dans la mise en place des normes incitant à la certification?

RESUME

RESUME

Nom de l'auteur : GAHOU TAKOU ANGE MARINA

Titre : Evaluation de la prédisposition des pharmacies d'officine au Maroc à la mise en place d'un Système de Management de la Qualité selon la norme ISO 9001 version 2008 dans une perspective de certification

Mot clés : Management, Evaluation, Certification, Pharmacie, Norme ISO 9001

Afin de déterminer la perception de la qualité au niveau des officines marocaines et d'évaluer le degré de prédisposition et de préparation des pharmaciens d'officine au Maroc à s'inscrire dans une démarche qualité selon la norme ISO 9001 version 2008 ; nous avons mené auprès de 115 pharmacies sur une période de six mois, une enquête à l'aide d'un questionnaire élaboré conformément aux exigences de la norme ISO 9001 version 2008 et adapté au contexte local.

L'analyse descriptive des résultats, obtenus grâce au logiciel SPSS sur un échantillon de pharmacies localisées sur l'axe Rabat/Casablanca et dont la taille ramené 30 en raison du taux de réponses, a fait ressortir que:

- 76.67% des pharmaciens de l'échantillon ont reconnu l'intérêt de la démarche qualité ;
- 73.33% des pharmaciens ont affirmé être intéressés par la mise en place du Système de Management de la Qualité ;
- 63.33% des pharmaciens ont manifesté la volonté de s'engager réellement dans la démarche qualité.

De plus, nous avons noté un taux de satisfaction de 60% pour les exigences abordées par le questionnaire et un taux de 85% pour celles concernant spécifiquement la réglementation, laissant apparaître que la perception de la qualité au niveau des officines marocaines a plus trait au respect de la réglementation qu'à une recherche réelle de la satisfaction de « la patientèle ». Par ailleurs la présence d'insuffisances dont l'impact négatif peut toucher la santé du patient et sa satisfaction a été mise en évidence laissant apparaître un écart de 40% entre la pratique quotidienne et les exigences de la norme ISO 9001 version 2008.

A l'issue du présent travail, nous avons émis des recommandations au regard des insuffisances constatées. Elles permettraient d'orienter les pharmaciens dans la démarche d'amélioration continue et de poser les bases nécessaires pour une éventuelle certification, bien que cette reconnaissance internationale ait suscité peu d'intérêt chez les pharmaciens interrogés.

SUMMARY

Title: Evaluation of the susceptibility of pharmacies to set up a Quality Management System according to ISO9001 version 2008 in a perspective of certification.

Author: GAHOU TAKOU ANGE MARINA

Key words: Management, Evaluation, Certification, Pharmacy, ISO 9001

In order to determine the perceived quality of pharmacies in Morocco, and to assess the degree of predisposition and preparation of pharmacists to be part of a quality approach according to ISO 9001 version 2008 - in Morocco, we conducted a survey using a questionnaire prepared in accordance with the requirements of ISO 9001 version 2008 and adapted to local conditions from 115 pharmacies over a period of six months.

The descriptive analysis of the results obtained with the software SPSS on a sample of pharmacies located on the road link between Rabat and Casablanca, and of which the size reduced to 30 due to the response rate, revealed that:

- 76.67% of pharmacists of the sample recognized the importance of the quality approach;
- 73.33% of pharmacists said they were interested in setting up the Quality Management System;
- 63.33% of pharmacists expressed a willingness to engage effectively in the quality approach.

In addition, we found a satisfaction rate of 60% for the requirements addressed by the questionnaire and a rate of 85% for those concerning specifically the regulation, revealing that the perceived quality of pharmacies in Morocco has more traits of respecting the regulation than an actual search of the satisfaction of the “patientèle”. Furthermore, the presence of deficiencies which could have a negative impact on the patient’s health and satisfaction has been brought to the fore, revealing a difference of 40% from the daily practice and the requirements of ISO 9001 version 2008. At the end of this work, we made some recommendations with regard to the remarked shortcomings, which would guide pharmacists in the process of continuous improvement. And to lay the groundwork for a possible certification, although this international recognition has incited little interest among the pharmacists interviewed.

ملخص

عنوان: تقييم قابلية الصيدليات بالمغرب لوضع نظام تدبير الجودة وفقا للمعيار ISO 9001 نسخة 2008 بهدف المصادقة

الكاتبة: GAHOU TAKOU ANGE MARINA

الكلمات الأساسية: تدبير – تقييم – مصادقة – صيدلة – معيار ISO9001

من أجل تحديد إدراك الجودة على مستوى الصيدليات في المغرب، وتقييم استعداد الصيدلة للانخراط في مسلسل الجودة حسب المعيار ISO 9001 نسخة 2008، قمنا بتحقيق بواسطة استبيان أعد وفقا لمتطلبات المعيار ISO 9001 نسخة 2008 ومعدل حسب الوضع المحلي، في 115 صيدلية لمدة 6 أشهر.

التحليل الوصفي للنتائج التي تم الحصول عليها بفضل البرنامج SPSS على عينة من الصيدليات التي تقع على محور الرباط/الدار البيضاء و التي خفضت إلى 30 نظرا لانخفاض معدل الاستجابة، كشف على ما يلي :

- 76.67% من الصيداللة المأخوذون من العينة، أقرروا بأهمية مسلسل الجودة.

- 73.33% أقرروا بأنهم مهتمين بوضع نظام تدبير الجودة.

- 63.33% من الصيداللة أظهروا رغبتهم بالانضمام الفعلي في مسلسل الجودة.

زيادة على ذلك سجلنا نسبة رضا % 60 للمتطلبات المتناولة في الاستبيان ونسبة % 85 من تلك التي تتعلق تحديدا بالقوانين. هذا كشف أن مستوى الجودة المدركة من طرف الصيدليات في المغرب تتعلق باحترام القوانين أكثر منها بالبحث الحقيقي عن إرضاء المريض في نطاق آخر ثم تسليط الضوء عن وجود نقوصات بإمكانها أن تؤثر سلبا على صحة المريض وارتياحه. هذا كشف عن وجود فارق % 40 بين الممارسة اليومية ومتطلبات المعيار ISO 9001 نسخة 2008 .

على إثر هذا العمل ، وضعنا تعليمات في ما يتعلق بالنقوصات الملحوظة تمكن هذه العمليات من توجيه الصيداللة في مخطط تحسين النهج المستمر ووضع الأسس الضرورية من اجل مصادقات محتملة رغم أن هذا الاعتراف الدولي لم يثير إلا القليل من الاهتمام عند الصيداللة المستجوبين.

ANNEXES

Annexe1 : DEFINITION DE TERMES UTILISES

1. Indicateur : c'est une variable décrivant un élément de situation ou une évolution d'un point de vue quantitatif. C'est un outil de décision. Un indicateur permet donc la mesure de la différence entre le réel et les objectifs pour déterminer si ces derniers sont en voie d'être atteints.
2. Indicateur de qualité : instrument d'analyse permettant de chiffrer la qualité d'un produit ou d'un service livré, la satisfaction en matière de délai, de qualité, d'ergonomie, de sécurité, de rapport qualité.
3. Indicateur de performance : instrument d'analyse à la fois illustratif, représentatif, significatif, permettant de mesurer l'atteinte des objectifs.
4. Manuel qualité : un document où est précisé le cadre d'application, du SMQ, les différentes procédures, leur référence et les interactions entre les processus du SMQ.
5. Enregistrements: le rapport écrit des résultats des analyses et mesures effectuées au cours des différents processus. Ils assurent la traçabilité des actions menées et permettent de prouver que l'on fait ce qu'on a écrit.
6. Médicament à prescription initiale hospitalière : médicament dont la première prescription doit obligatoirement être faite par un médecin hospitalier. Son renouvellement pouvant se faire par n'importe quel praticien.
7. Médicaments d'exception : sont délivrés sur ordonnance spéciale et qui sont en général assez chers.
8. Médicament à prescription obligatoire: médicament à ordonnance sécurisée, les stupéfiants.
9. Non-conformité : non-satisfaction d'une exigence ; absence d'identité parfaite entre les termes du contrat, les besoins du client, la réalisation du fournisseur.

Annexe1 : DEFINITION DE TERMES UTILISES (suite)

10. Patientèle : vient de la combinaison des termes : patient et client. La clientèle de l'officine est constituée en majorité de patient.
11. Procédure : manière spécifiée d'effectuer une activité ou un processus. C'est une règle écrite d'organisation qui décrit ce qui doit être fait, qui doit le faire, quand, comment et avec quels moyens cela doit se faire, comment cela doit être enregistré et maîtrisé.
12. Procédure écrite documentée : procédure établie, documentée, appliquée et tenue à jour.

Annexe2

Nous joignons à ce travail le questionnaire utilisé pour l'étude

Questionnaire d'enquête sur la qualité à l'officine

Chapitre:

- I. Documentation
- II. Responsabilité de la direction
- III. Management
- IV. Réalisation
- V. Analyse

NB : n : numéro de la question utilisée dans le chapitre « RESULTATS »

N° : numéro initial de la question

Information sur votre officine

Nom de l'officine :

Nom du pharmacien* :

Ville :

Nombre d'années d'exercice :

Nombre d'employés :

Localisation de votre officine :

- Centre commerciale**
- Centre ville**
- Quartier peripherique**

*** : réponse facultative**



QUESTIONNAIRE D'AUTO-ÉVALUATION



I/ LA DOCUMENTATION

(Normes iso 9001vs 2008 CHAPITRE 4.2 : page : 2 à 3)

II/LA RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

(Normes iso 9001vs 2008 CHAPITRE 5 : page : 4 à 5)

III/ LE MANAGEMENT DES RESSOURCES

(Normes iso 9001vs 2008 CHAPITRE 6 : page : 6 à 7)

IV/LA REALISATION DU SERVICE DE DISPENSATION ET DES AUTRES SERVICES OFFERT PAR L'OFFICINE

(Normes iso 9001vs 2008 CHAPITRE 7: page : 7 à 11)

V/ ANALYSE, MESURE ET AMELIORATION CONTINUE

(Normes iso 9001vs 2008 CHAPITRE 8 : page : 12 à 14°)

I/LA DOCUMENTATION

(Système de management de la qualité (SMQ) exigences relatives à la documentation)

D'après la norme, l'officine doit disposer des documents exprimant par écrit tous les processus (gestes importants) qui ont un impact sur la qualité de la dispensation du médicament à savoir :

- La commande, réception et stockage des produits
- L'accueil du client
- La réception de l'ordonnance et la délivrance du médicament
- La délivrance des médicaments hors prescription
- L'utilisation des outils de l'officine : le réfrigérateur, le téléphone, l'ordinateur, la caisse
- La gestion du stock
- La gestion des documents relatifs à la comptabilité...
- L'accessibilité aux différents documents
- Autres documents

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
1	Existe-t-il une procédure écrite pour :						
	a	Passer la commande ?					<u>1</u>
	b	La réception et la vérification des médicaments ?					<u>2</u>
	c	Pour le stockage des produits ?					<u>3</u>
2	Existe-t-il une procédure pour :						
	a	Pour l'accueil du client ?					<u>4</u>
	b	Pour la conduite à tenir en cas de problème avec un client ou un tiers, (attitude agressive) ?					<u>5</u>
	c	Le cas où un client a besoin d'une assistance immédiate ?					<u>6</u>
	d	Cette dernière procédure est-elle connue de l'équipe ?					<u>7</u>
3	Existe-t-il une procédure écrite décrivant les principales étapes de la dispensation ?						<u>8</u>
4	Existe-t-il une procédure écrite pour la délivrance des médicaments hors prescription ?						<u>9</u>
5	Existe-t-il une procédure écrite pour l'utilisation des outils de l'officine : le réfrigérateur, le téléphone, l'ordonnance, la caisse ?						<u>10</u>

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
6	Existe-t-il une procédure écrite						
	a	Pour la gestion du stock tournant et fixe ?					<u>11</u>
	b	Pour l'élimination régulière des produits périmés du stock ?					<u>12</u>
	c	Pour le retrait des médicaments demandé par les fiches d'alerte ?					<u>13</u>
7	Existe-t-il une procédure écrite pour						
	a	Pour la gestion de tous les documents en générale ?					<u>14</u>
	b	Relatifs à la comptabilité ?					<u>15</u>
	c	Pour l'archivage des documents ?					<u>16</u>
	d	Pour retirer de la circulation les documents périmés ?					<u>17</u>
Existence de différents documents							
8	Parmi ces documents, lesquels sont présents dans votre officine :						
	a	Le code de la santé publique dernière édition					<u>18</u>

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
	b	Les tableaux de posologie					<u>19</u>
	c	Les substances vénéneuses : listes et exonérations					<u>20</u>
	d	Le dictionnaire des spécialités pharmaceutiques (Vidal) dernière édition					<u>21</u>
	e	Le guide des médicaments					<u>22</u>
	f	Les bonnes pratiques de préparations officinales					<u>23</u>
	g	La pharmacopée en vigueur					<u>24</u>
	h	le Dictionnaire des termes médicaux					<u>25</u>
	i	un livre de pharmacologie					<u>26</u>
	j	un livre sur l'homéopathie					<u>27</u>
	k	un livre de mycologie					<u>28</u>
	l	un livre de phytothérapie					<u>29</u>
	m	des fiches informatives sur les nouveaux produits					<u>30</u>
	n	Un dossier sur les médicaments à prescription restreinte et les médicaments d'exception					<u>31</u>
	o	Un dossier sur les médicaments antirétroviraux					<u>32</u>

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
	p	Le recueil des alertes pour le retrait des médicaments					<u>33</u>
	q	Un accès à des banques de données : thériaque, BIAM					<u>34</u>
	r	Un abonnement à des journaux et des revues scientifiques					<u>35</u>
<u>9</u>		Ces documents sont-ils accessibles à tout le personnel ?					<u>36</u>
<u>10</u>	Est-ce que l'officine dispose de document renfermant l'expression écrite :						
	<u>a</u>	De la politique qualité de la direction ?					<u>37</u>
	<u>b</u>	Des objectifs qualités de la direction accessibles à l'ensemble du personnel ?					<u>38</u>
	<u>c</u>	Des objectifs qualités de la direction révisés régulièrement ?					<u>39</u>
Evaluation du personnel							
<u>11</u>		-existe-t-il une procédure pour l'évaluation continue du personnel relatif à la maîtrise de leur tâche ?					<u>40</u>

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>12</u>	-le résultat des évaluations est il bien classé pour consultation ?						<u>41</u>
<u>13</u>	-Existe-t-il des traces écrites de l'évaluation des formations suivies pour le personnel ?						<u>42</u>
<u>14</u>	-Conservez-vous des copies des attestations de formation de chaque membre du personnel ?						<u>43</u>
<u>15</u>	Les procédures documentées sont-elles disponibles en cas :						
	a De congé d'un des collègues pour la répartition des taches aux autres collègues ?						<u>44</u>
	b De fonctionnement de l'officine aux heures d'affluences ?						<u>45</u>
<u>16</u>	Les fiches d'alertes						
	a Existe-t-il un répertoire des différentes fiches d'alerte pour le retrait des médicaments ?						<u>46</u>
	b Sont-elles validées par un pharmacien avant archivage ?						<u>47</u>

<u>Documents relatifs à la documentation</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>17</u>	Existe-t-il au niveau de l'officine :						
	a	Des documents traitant des grands thèmes de santé ?					<u>48</u>
	b	Des supports d'information relatifs à la prévention, l'éducation pour la sante et le bon usage du médicament ?					<u>49</u>
	c	Les documents précisant les différents tours de garde ?					<u>50</u>
	d	Un recueil des numéros important ?					<u>51</u>
	e	Un document permettant le suivi thérapeutique des patients fideles à l'officine ?					<u>52</u>
<u>18</u>	Ce dernier document est-il accessible à tous les employés ?						<u>53</u>
<u>19</u>	Est-ce que vous conservé les enregistrements appropriés concernant la formation initiale et professionnelle, le savoir-faire et l'expérience ?						<u>54</u>
<u>20</u>	Existe-t-il des documents où sont inscrits les commandes des achats les sorties des produits les avoirs ?						<u>55</u>
<u>21</u>	Y-a-t-il une procédure documentée pour définir les responsabilités, les contrôles et le traitement du produit non conforme ?						<u>56</u>

II/LA RESPONSABILITE DE LA DIRECTION

Selon la norme, la perspective d'une certification doit venir d'une volonté des responsables de l'officine d'installer un système de management qualité. Cette volonté devra se traduire par plusieurs actes exprimant leur politique et objectifs qualité .

Dans ce cas la direction doit montrer la preuve qu'il veut réellement :

- ✚ Développer un SMQ
- ✚ Mettre en œuvre SMQ
- ✚ Assurer l'efficacité et contribuer à son amélioration

RESPONSABILITE DE LA DIRECTION							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
Engagement de la direction							
<u>22</u>	Etes-vous réellement intéressé par la mise en place d'un système de management qualité dans votre officine ?						<u>57</u>
<u>23</u>	Pensez- vous que cela à un intérêt dans notre profession ?						<u>58</u>
<u>24</u>	Vous engagez vous à le mettre en place ?						<u>59</u>
<u>25</u>	Existe-t-il au sein de l'officine un budget de formation pour l'ensemble du personnel ?						<u>60</u>
Écoute du client							
<u>26</u>	Vous arrive-t-il de demander à vos clients ce qu'ils attendent de vous en tant que pharmacien ?						<u>61</u>
Politique qualité							
<u>27</u>	Avez-vous clairement défini et écrit votre politique et vos objectifs qualité ?						<u>62</u>
Planification							
<u>28</u>	Vos objectifs qualité sont –ils révisés à des périodes définies d'avance ?						<u>63</u>

RESPONSABILITE DE LA DIRECTION							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
Responsabilité, autorité et communication Qualité							
Responsabilité et autorité							
<u>29</u>	Les attributions de chaque membre de l'équipe et les délégations éventuelles sont-elles clairement définis, écrits et communiqués?						<u>64</u>
Représentant de la direction							
<u>30</u>	Avez-vous délégué votre autorité à un membre du personnel pour être responsable du suivi de la mise en œuvre des objectifs qualité et SMQ ?						<u>65</u>
<u>31</u>	Fait-il des rapports réguliers ?						<u>66</u>
<u>32</u>	Le titulaire ou les titulaires développent-ils suffisamment la polyvalence de leurs collaborateurs pour pallier leur éventuelle absence ?						<u>67</u>
<u>33</u>	Les objectifs et les moyens sont-ils définis :						
	a	Après entretien entre le pharmacien et les employés ?					<u>68</u>
	b	Sur seule décision du pharmacien ?					<u>69</u>
Communication au sein de l'officine							
<u>34</u>	Faites vous des rencontres avec le personnel pour leur transmettre vos objectifs qualité ?						<u>70</u>

RESPONSABILITE DE LA DIRECTION							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>35</u>	Faites-vous des rencontres avec le personnel pour vous assurer qu'ils ont compris et qu'ils mettent en pratique ce que vous leur avez communiqué sur la qualité et vos objectifs sur l'importance à satisfaire les clients et les aspects réglementaires ?						<u>71</u>
<u>36</u>	Ces rencontres se font-elles :						
	a A des moments précis ?						<u>72</u>
	b Chaque fois que vous y pensez ?						<u>73</u>
<u>37</u>	La communication interne se fait-elle par :						
	a Voie orale						<u>74</u>
	b Ecrit						<u>75</u>
<u>38</u>	Est-ce qu'il existe un circuit de l'information pour communiquer les faits nouveaux (éléments et événements ?)						<u>76</u>
<u>39</u>	Dans quel sens circule l'information :						
	a Pharmacien vers les employés ?						<u>77</u>
	b Employés vers les employés ?						<u>78</u>
	c Employés vers le pharmacien ?						<u>79</u>

RESPONSABILITE DE LA DIRECTION							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>40</u>	Le pharmacien est-il suffisamment disponibles pour que leurs collaborateurs puissent leur parler en cas de besoin ou de problèmes?						<u>80</u>
<u>Revue de direction</u>							
<u>41</u>	Faites vous des bilans pour voir si votre SMQ et votre politique qualité et vos objectifs qualité ont besoin d'amélioration ou non ?						<u>81</u>
<u>42</u>	A quelle occasion décidez-vous de faire ces bilans :						
	a Les résultats des audits ?						<u>82</u>
	b Les retours d'information des clients ?						<u>83</u>
	c Le fonctionnement des processus et la conformité du produit ?						<u>84</u>
	d L'état des actions préventives et correctives ?						<u>85</u>
	e Les actions issues des revues de direction précédentes ?						<u>86</u>
	f Les changements pouvant affecter le système de management de la qualité ?						<u>87</u>
	g Les recommandations d'amélioration ?						<u>88</u>
<u>Ressources</u>							
<u>43</u>	Avez-vous déterminé les ressources dont vous avez besoins pour la mise en place du SMQ ?						<u>89</u>
<u>44</u>	Ces ressources sont-elles compatibles avec les exigences légales ?						<u>90</u>

III/ MANAGEMENT

LE MANAGEMENT							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>Mise à disposition des ressources</u>							
<u>45</u>	L'officine dispose-t-elle d'un personnel en nombre suffisant pour répondre rapidement aux demandes des clients ?						<u>91</u>
<u>46</u>	Le nombre est-il suffisant pour atteindre vos objectifs qualité ?						<u>92</u>
<u>47</u>	Le nombre de pharmaciens à l'officine est-il en conformité avec le chiffre d'affaires de l'officine ?						<u>93</u>
<u>48</u>	Vous arrive-t-il d'être submergé par le travail à cause du nombre élevé des clients ?						<u>94</u>
<u>49</u>	Disposez-vous du matériel nécessaire pour effectuer un travail de qualité selon vos objectifs ?						<u>95</u>
<u>Ressources humaines</u>							
<u>50</u>	Les qualifications des personnes qui dispensent les médicaments sont-elles conformes aux textes du Code de la Santé Publique : préparateurs et étudiants en pharmacie ayant réussi les examens de fin quatrième année ?						<u>96</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>51</u>	Sur quel critère faites-vous le recrutement de vos employés :						
	a	Compétences dues à la formation initiale ?					<u>97</u>
	b	Savoir et expérience empirique ?					<u>98</u>
	c	Sans formation de base parce que vous allez les former par la pratique ?					<u>99</u>
<u>52</u>	Tous les pharmaciens présents à l'officine sont-ils inscrits à l'Ordre ?						<u>100</u>
<u>53</u>	Tous vos employés ont-ils une incidence sur la qualité de votre service ?						<u>101</u>
<u>54</u>	Prévoyez vous des formations qualifiantes pour le personnel afin d'améliorer leur compétence?						<u>102</u>
<u>55</u>	Un plan de formation annuel est-il élaboré avec une Indication précise des orientations ?						<u>103</u>
<u>56</u>	Est-ce-que l'efficacité des différentes formations reçues est évaluée?						<u>104</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>57</u>	La personne ayant suivi une formation transmet-elle l'information reçue à l'ensemble de l'équipe ?						<u>105</u>
<u>58</u>	Une copie des attestations de formation de chacun des membres de l'équipe sont-elles conservées?						<u>106</u>
<u>59</u>	Ces thèmes sont-ils choisis pour chacun des membres de l'équipe :						
	a	En tenant compte des compétences actuelles ?					<u>107</u>
	b	En tenant compte des compétences souhaitées ?					<u>108</u>
<u>60</u>	Chaque membre de l'équipe participe-t-il régulièrement à des stages, à des conférences, à des congrès ou à des rencontres scientifiques ?						<u>109</u>
<u>61</u>	Une formation interne à l'officine existe-t-elle ?						<u>110</u>
<u>62</u>	Si oui, est-elle réalisée :						
	a	Régulièrement ?					<u>111</u>
	b	Pendant les heures d'ouverture ?					<u>112</u>
	c	En dehors des heures d'ouverture ?					<u>113</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>63</u>	Une formation sur la qualité et la satisfaction client pour l'ensemble des membres de l'équipe a-t-elle déjà eu lieu ?						<u>114</u>
<u>64</u>	Les difficultés rencontrées lors de l'exercice de leur fonction sont-elles signalées par le personnel à la direction ?						<u>115</u>
<u>65</u>	Les employés ont-ils conscience de la pertinence et de l'importance de leurs actes et de la manière dont ils contribuent à la réalisation des objectifs qualités ?						<u>116</u>
<u>66</u>	Pouvez- vous vérifier qu'ils ont compris les objectifs et la politique qualité ?						<u>117</u>
<u>67</u>	Sur quel point motivez-vous vos employés :						
	a	La compétence personnelle?					<u>118</u>
	b	La formation continue du personnel?					<u>119</u>
	c	La sensibilisation du client ?					<u>120</u>
	d	Les trois à la fois					<u>121</u>
<u>68</u>	Existe-t-il un organigramme dans l'officine qui précise la position de chaque personne au sein de l'officine?						<u>122</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>69</u>	Est-il connu de toute l'équipe ?						<u>123</u>
<u>70</u>	Le pharmacien délègue-il les tâches à ses employés ?						<u>124</u>
<u>71</u>	Cette délégation se fait-elle selon La qualification et la compétence de chacun ?						<u>125</u>
<u>72</u>	Les employés sentent-ils que leurs compétences sont suffisamment exploitées ?						<u>126</u>
<u>73</u>	Pendant ses vacances, le pharmacien est-il remplacé par :						
	a	Un de ses assistants ?					<u>127</u>
	b	Un pharmacien inscrit à l'Ordre ?					<u>128</u>
	c	Un étudiant en pharmacie possédant un certificat de remplacement valide ?					<u>129</u>
<u>74</u>	Existe-il un système de sécurité pour assurer une protection pendant les gardes de nuit ?						
<u>75</u>	Les médicaments et substances classés stupéfiants sont –ils stockés :						
	a	Dans une armoire ou un local sécurisé ?					<u>131</u>
	b	Uniquement à l'abri de la vue du public ?					<u>132</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
	Arrive-t-il que les médicaments soient livrés en dehors des heures d'ouvertures ?						<u>133</u>
<u>76</u>	Existe-t-il un dispositif permettant de préserver du public les médicaments livrés en dehors des heures d'ouvertures ?						<u>134</u>
<u>77</u>	L'officine est elle agencée selon les recommandations légales ?						<u>135</u>
<u>78</u>	Le local dispose-t-il :						
	a D'un comptoir						<u>136</u>
	b De présentoirs						<u>137</u>
	c De rayons pour ranger les médicaments						<u>138</u>
	d Le réfrigérateur						<u>139</u>
	e D'une arrière boutique avec un espace pour les préparations magistrales						<u>140</u>
	f L'espace pour le contrôle des commandes						<u>141</u>
	g L'espace pour la parapharmacie situé dans l'espace client						<u>142</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>79</u>	La pharmacie dispose-t-elle :						
	a	D'un fax ?					<u>143</u>
	b	D'un répondeur téléphonique en dehors des heures d'ouverture ?					<u>144</u>
	c	D'une adresse e-mail ?					<u>145</u>
	d	Existe-t-il des chaises dans l'officine pour le client ?					<u>146</u>
<u>80</u>	Les locaux sont-ils conçus et entretenus pour éviter :						
	a	-L'invasion des insectes ?					<u>147</u>
	b	-La présence de l'humidité ?					<u>148</u>
<u>81</u>	La propreté du locale y compris les vitrines est-elle assurée quotidiennement ?						
<u>82</u>	La surface de vente permet-elle la bonne circulation des clients ?						
<u>83</u>	La zone de stockage est-elle de taille suffisante pour permettre le stockage des différentes catégories de médicaments de manière ordonnée ?						
							<u>151</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>84</u>	Y-a-t-il une zone distincte réservée au stockage des produits périmés, à retournés, afin d'éviter les confusions avec les médicaments destinés à être délivrés ?						<u>152</u>
<u>85</u>	Est-ce que les conditions de stockage permettent une bonne conservation de certaines formes galéniques comme les suppositoires ?						<u>153</u>
<u>86</u>	Le réfrigérateur est-il utilisé uniquement pour les médicaments ?						<u>154</u>
<u>87</u>	Le réfrigérateur dispose t-il d'un thermomètre ?						<u>155</u>
<u>88</u>	Le réfrigérateur est-il dégivré et nettoyé régulièrement ?						<u>156</u>
	a Si oui, cela se fait-il une fois par an ?						<u>157</u>
	b Si oui, cela se fait-il une fois chaque six mois ?						<u>158</u>
<u>89</u>	Est-ce que des affiches éducatives sont collées sur les vitrines et dans le local dans le but de promouvoir la santé ?						<u>159</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>90</u>	Est-ce que vous avez établi d'établir des règles en matière de propreté, d'hygiène appliquées par le personnel afin de maintenir la propreté du lieu de travail ?						<u>160</u>
<u>91</u>	Les conditions de lumière, de température et d'humidité respectent-elles les exigences des médicaments, des autres produits pharmaceutiques, des produits chimiques, des matières premières et des articles d'emballage ?						<u>161</u>
<u>92</u>	Ces conditions sont-elles vérifiées périodiquement ?						<u>162</u>
<u>93</u>	Conservez- vous les enregistrements de ces contrôles ?						<u>163</u>
<u>94</u>	L'officine dispose-t-il d'un système informatique ?						<u>164</u>
<u>95</u>	Le logiciel informatique est-il mis à jour régulièrement ?						<u>165</u>
<u>96</u>	Le système est-il équipé d'une banque de données capable de signaler les principales interactions médicamenteuses et les précautions d'emploi ?						<u>166</u>
<u>97</u>	L'ordonnancier est-il archive dans de bonne condition ?						<u>167</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>98</u>	L'ordonnancier est-il informatisé ?						<u>168</u>
<u>99</u>	Est-il mis à jour régulièrement (un mois maximum) ?						<u>169</u>
<u>100</u>	L'ordinateur a-t-il des applications bureautiques ?						<u>170</u>
<u>101</u>	Est-ce que vous effectuez des sauvegardes quotidiennes ?						<u>171</u>
<u>102</u>	Le matériel et les instruments sont-ils régulièrement vérifiés ? (étalonnage, maintenance) (balance, pèse-personne, pèse-bébé, tensiomètre)						<u>172</u>
<u>103</u>	Est-ce que les équipements sont bien entretenus et font l'objet de validations périodiques ?						<u>173</u>
<u>104</u>	Le matériel pour le suivi diabétique est-il décontaminé régulièrement avant d'être utilisé ?						<u>174</u>
<u>105</u>	Toutes les surfaces de travail, les placards et les étagères sont-ils facilement nettoyable ?						<u>175</u>
<u>106</u>	L'espace de travail est-il suffisant ?						<u>176</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>107</u>	Des mesures sont-elles prises pour empêcher l'accès aux médicaments et autres produits dont la vente est réservée à l'officine par les clients ?						<u>177</u>
<u>108</u>	La signalisation extérieure de l'officine est-elle suffisante et conforme à la déontologie ?						<u>178</u>
<u>109</u>	Son accès est-il praticable par tous les clients potentiels (handicapés et poussettes) ?						<u>179</u>
<u>110</u>	La porte d'entrée est-elle :						
	a	A ouverture automatique ?					<u>180</u>
	b	Maintenue ouverte pendant les heures d'ouvertures? (ouverture manuelle)					<u>181</u>
<u>111</u>	Existe-t-il un espace réservé à l'extérieur où est signalé lisiblement:						
	a	Le nom du ou des titulaires est-il lisible de l'extérieur ?					<u>182</u>
	b	Les jours et les heures d'ouverture l'adresse ?					<u>183</u>
	c	Du pharmacien de garde pendant les heures de fermeture ?					<u>184</u>

LE MANAGEMENT							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>112</u>	Des places de parking sont-elles disponibles dans le proche environnement ?						<u>185</u>
<u>113</u>	Les employés ont-ils la possibilité de s'asseoir quand il n'y a pas de clients ?						<u>186</u>
<u>114</u>	L'espace de travail est-il suffisant pour permettre à chaque employé de travailler aisément ?						<u>187</u>
<u>115</u>	Les employés ont-ils la possibilité de prendre des initiatives personnelles afin d'être efficace dans les tâches qui leur sont confiées ?						<u>188</u>
<u>116</u>	Chaque employé se sent-il intégré et respecté dans l'équipe officinale ?						<u>189</u>
<u>117</u>	L'atmosphère de travail permet-elle l'intégration et l'adaptation d'un nouvel employé ou d'un stagiaire ?						<u>190</u>
<u>118</u>	Le pharmacien arrive-t-il à imposer son autorité ?						<u>191</u>
<u>119</u>	Est-il déjà arrivé d'avoir un conflit entre le pharmacien et un des employés entre les employés eux-mêmes ?						<u>192</u>
<u>120</u>	Avez-vous déjà eu affaire à des causes de conflits comme :						
	a	Un manque de respect?					<u>193</u>
	b	Une incompétence de l'employé ?					<u>194</u>
	c	Un manque d'intégrité de l'employé ?					<u>195</u>
	d	Un problème avec un client ?					<u>196</u>

LE MANAGEMENT								
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°	
	e	Une erreur dans l'exercice de leur travail ?					<u>197</u>	
	f	Autre ?					<u>198</u>	
<u>121</u>	Cela s'est soldé par							
	a	Un renvoi de l'employé ?					<u>199</u>	
	b	Un blâme ou un avertissement à l'employé ?					<u>200</u>	
<u>122</u>	Cela s'est-il résolu après :							
	a	Une discussion franche et calme ?					<u>201</u>	
	b	Une discussion accompagnée de cris ?					<u>202</u>	
	c	Avec un ton calme ?					<u>203</u>	
	d	Avec un ton agressif ?					<u>204</u>	
	e	Autres					<u>205</u>	
<u>123</u>	Pour effectuer le travail les employés se sentent –ils							
	a	A l'aise?					<u>206</u>	
	b	En Stress ?					<u>207</u>	

IV/ REALISATION

REALISATION							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>124</u>	Les employés travaillent-ils plus efficacement :						
	A	En présence du pharmacien ?					<u>208</u>
	B	En l'absence du pharmacien ?					<u>209</u>
<u>125</u>	Lorsqu'un employé commet une erreur en effectuant les tâches, se sent-il suffisamment en confiance pour le signaler :						
	A	Au pharmacien ?					<u>210</u>
	B	A son collègue ?					<u>211</u>
Planification de la réalisation du produit et Conception et développement							
<u>126</u>	Un pharmacien est-il présent dans l'officine ?						
							<u>212</u>
<u>127</u>	Quel est son niveau de disponibilité :						
	a	Présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui ne peut être dérangé qu'en cas d'urgence ?					<u>213</u>
	b	Présent, mais occupé à d'autres tâches, et qui peut être sollicité par tout patient ?					<u>214</u>
	c	Présent au comptoir pour dispenser lui-même sans surveiller l'exécution des autres actes pharmaceutiques ?					<u>215</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
	d	Présent au comptoir pour surveiller attentivement l'exécution de tous les actes pharmaceutiques ?					<u>216</u>
	e	Tous les actes pharmaceutiques de l'officine sont-ils surveillés par le ou les pharmaciens ?					<u>217</u>
	f	En cas d'absence, même temporaire, le pharmacien est-il remplacé par un autre pharmacien autorisé à exercer ?					<u>218</u>
	g	Tous les employés (ancien comme nouveau) font-ils de la dispensation automatiquement ?					<u>219</u>
Processus relatifs aux clients							
L'accueil							
<u>128</u>	L'accueil du client à son entrée dans l'officine et pendant toute la dispensation est :						
	a	Accompagné de sourire					<u>220</u>
	b	Timide et se limite à effectuer les différentes étapes de la dispensation					<u>221</u>
	c	Dépend du client					<u>222</u>
	d	Dépend de l'humeur des employés					<u>223</u>
<u>129</u>	Le nombre de présents sur les comptoirs ne gêne-t-il pas la communication avec la clientèle ?						<u>224</u>

<u>REALISATION</u>							
<u>N°</u>		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>130</u>	Les clients ont-ils la possibilité de s'asseoir ?						<u>225</u>
<u>131</u>	Les conseils d'usage sont-ils donnés dans un espace respectant une bonne confidentialité ?						<u>226</u>
Exigence par rapport à la compétence de celui qui lui délivre le médicament et à la sécurité pour le client							
<u>132</u>	chaque membre de l'équipe officinale porte-t-il les insignes professionnels indiquant sa qualification afin d'orienter le client quand il vient dans l'officine?						<u>227</u>
<u>133</u>	Le client arrive-t-il à faire la différence entre les employés et le pharmacien lorsqu'il entre dans la pharmacie ?						<u>228</u>
<u>134</u>	La dispensation du médicament au patient est-elle effectuée par :						
	a	Le pharmacien ?					<u>229</u>
	b	Les autres employés ?					<u>230</u>
	c	Le client peut – il être rassuré de recevoir les médicaments ainsi que les conseils d'utilisation de la part d'une personne compétente ?					<u>231</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
Rôle du pharmacien dans l'éducation de la population en matière de sante							
<u>135</u>	Pensez vous que le pharmacien a un rôle à jouer dans l'éducation de la population au niveau de la santé?						<u>232</u>
<u>136</u>	Leur donnez-vous des conseils sur l'hygiène de vie et sur la santé :						
	a	A chaque fois qu'ils viennent vous voir ?					<u>233</u>
	b	A leur demande ?					<u>234</u>
	c	Uniquement quand le besoin s'en fait sentir ?					<u>235</u>
<u>137</u>	En cas de demande de pilule du lendemain, le pharmacien prend-il suffisamment de temps pour écouter et pour informer ?						<u>236</u>
<u>138</u>	Le pharmacien demande-t-il à ses clients fumeurs s'ils souhaitent arrêter de fumer ?						<u>237</u>
<u>139</u>	Prend-il le temps de leur distribuer des documents à lire et de leur expliquer les différentes méthodes susceptibles de les aider dans cette démarche ?						<u>238</u>

<u>REALISATION</u>								
<u>N°</u>		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>	
<u>140</u>	Dans le cas où ils décident de s'arrêter, leur propose-t-il de les rencontrer régulièrement pour les aider par son écoute, ses conseils et ses encouragements tout au long de la prise des produits de substitution ?						<u>239</u>	
<u>141</u>	Pour les autres patients à comportement à risque que vous recevez dans votre officine, prenez vous des initiatives pour leur donner des informations nécessaires et utiles ?						<u>240</u>	
<u>Service complémentaire</u>								
<u>142</u>	Offrez vous des services complémentaires aux clients de votre officine ?						<u>241</u>	
<u>143</u>	Ce sont :							
	a	Le test de la glycémie						<u>242</u>
	b	La mesure de la tension						<u>243</u>
	c	L'aide au remplissage de fiche de prise en charge						<u>244</u>

REALISATION								
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>	
Exigences lors des réclamations								
<u>144</u>	Lors d'une réclamation Le client a-t- il :							
	A	Le sentiment d'être écouté ?					<u>245</u>	
	B	L'attention totale de celui à qui il s'adresse ?					<u>246</u>	
Les exigences vis-à-vis de la disponibilité du médicament pour le client								
<u>145</u>	Afin d'assurer que le patient aura la possibilité d'avoir son médicament est-ce que la pharmacie participe aux services de garde et d'urgence mis en place par les organisations représentatives de la profession ?						<u>247</u>	
<u>146</u>	Est ce que les noms et adresses des pharmacies de garde sont facilement identifiable à l'extérieur de la pharmacie ?						<u>248</u>	
<u>147</u>	Dans le cas où l'officine ne peut satisfaire la demande du patient, l'équipe l'aide-t-il à résoudre son problème ?						<u>249</u>	
Les exigences par rapport au bon usage								
<u>148</u>	Le patient est-il informé :							
	A	Du bon usage de chaque médicament délivré ?					<u>250</u>	
	B	Des risques pour sa santé liés à l'usage détourné Ou abusif des médicaments ?					<u>251</u>	

<u>REALISATION</u>								
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°	
<u>149</u>	Un conseil relatif à chaque médicament délivré est-il donné en précisant :							
	A	L'indication ?					<u>252</u>	
	B	Les modalités d'administration ?					<u>253</u>	
	C	Les précautions d'emploi ?					<u>254</u>	
	D	Les effets secondaires éventuels (en dosant les avantages escomptés et les risques encourus) ?					<u>255</u>	
	E	Les modalités de conservation ?					<u>256</u>	
	F	La compréhension des explications fournies est-elle évaluée ?					<u>257</u>	
<u>150</u>	Faites vous des délivrances à domicile ?							<u>258</u>
<u>151</u>	Le pharmacien s'assure-t-il de la qualité de la dispensation?							<u>259</u>
<u>152</u>	L'historique des médicaments et produits délivrés est-il systématiquement consulté pour vérifier la bonne observance du traitement par les malades chroniques ?							<u>260</u>
<u>153</u>	Des questions sont-elles posées au patient :							
	a	- Sur les améliorations apportées par son traitement ?					<u>261</u>	
	b	- Sur les éventuelles difficultés qu'il a pu rencontrer avec la prise de ses médicaments ?					<u>262</u>	

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>154</u>	Est-il rappelé au patient l'importance des contrôles biologiques qu'il doit effectuer régulièrement (taux de prothrombine, glycémie, cholestérol...) ?						<u>264</u>
<u>155</u>	En cas d'effet indésirable, la notification au centre de pharmacovigilance est-elle effectuée ?						<u>265</u>
Demande d'un conseil pour un problème de santé							
<u>156</u>	Dans le cas où Le client demande le médicament de sa propre initiative des questions suffisamment pertinentes sont-elles posées pour juger de la gravité des symptômes de la pathologie évoquée ?						<u>266</u>
<u>157</u>	Si la personne présente des symptômes pour lesquels la compétence du pharmacien est insuffisante, est-elle dirigée chez un médecin pour une consultation ?						<u>267</u>
<u>158</u>	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée :						
	a	Sur son traitement éventuel en cours ?					<u>268</u>
	b	Sur son état physiopathologique ?					<u>269</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
<u>159</u>	Dans le cas où la décision de conseiller un produit est prise, la personne est-elle interrogée est-elle informée :						
	A	Sur l'action du médicament ?					<u>270</u>
	B	Sur la manière dont il doit être pris (comment, quand et selon quelles quantités) ?					<u>271</u>
	C	Sur la durée du traitement ?					<u>272</u>
	D	Sur les effets secondaires éventuels, contre-indications et interactions ?					<u>273</u>
<u>160</u>	Avant toute dispensation, la question de savoir à qui sont destinés les médicaments est-elle posée systématiquement au demandeur? (un adulte, un enfant, un nourrisson)						<u>274</u>
<u>161</u>	Le rappel du bon usage du produit demandé est-il systématiquement effectué à chaque dispensation?						<u>275</u>
<u>162</u>	Lorsqu'un médicament hors prescription est délivré à un client habituel, est-il enregistré dans l'historique thérapeutique au même titre que les produits prescrits par ordonnance?						<u>276</u>

REALISATION							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>163</u>	Lors d'une demande spontanée de médicaments à prescription obligatoire, laquelle des décisions est-elle prise :						
	A	Le refus systématique de délivrance ?					<u>277</u>
	B	L'acceptation systématique de délivrance ?					<u>278</u>
<u>164</u>	Le refus ou l'acceptation selon la classe pharmacologique, l'intérêt thérapeutique du médicament demandé, le patient qui le demande (connu ou non)?						<u>279</u>
<u>Achats</u>							
Processus achat							
<u>165</u>	Avez-vous des critères de choix de vos fournisseurs ?						<u>280</u>
<u>166</u>	Faites vous des évaluations de vos fournisseurs de médicament ?						<u>281</u>
<u>167</u>	Avez-vous une idée sur la conservation du produit dans leurs dépôts?						<u>282</u>
<u>168</u>	Les délais de livraison sont-ils respectés ?						<u>283</u>
<u>169</u>	Les produits sont-ils toujours livrés s en bon état ?						<u>284</u>

REALISATION							
N°		<u>Oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
<u>170</u>							<u>285</u>
<u>171</u>							<u>286</u>
<u>172</u>							<u>287</u>
<u>173</u>							<u>288</u>
<u>174</u>							<u>289</u>
<u>175</u>	Son travail est-il contrôlé :						
	A	Par le pharmacien ?					<u>292</u>
	B	Par un autre collègue ?					<u>293</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
Production et préparation du service							
<u>176</u>	Les différentes étapes de la dispensation à la réception de l'ordonnance sont-elles toujours effectuées ?						<u>294</u>
<u>177</u>	Est-il procédé successivement :						
	a A l'identification du patient ?						<u>295</u>
	b L'identification du prescripteur ?						<u>296</u>
	c A la vérification de l'authenticité de la prescription ?						<u>297</u>
<u>178</u>	La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants :						
	a Les ordonnances sécurisées pour les stupéfiants ?						<u>298</u>
	b Les prescriptions initiales hospitalières pour certains médicaments ?						<u>299</u>
	c Les ordonnances d'exception pour le remboursement de certains médicaments ?						<u>300</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	<u>n°</u>
	d	Le respect des délais de prescription des hypnotiques et des anxiolytiques ?					<u>301</u>
	e	A l'analyse de la conformité réglementaire de l'ordonnance (signature, date, âge, poids...)?					<u>302</u>
	f	L'objectif thérapeutique principal est-il déterminé ?					<u>303</u>
La vérification des aspects réglementaires est-elle effectuée, notamment dans les cas suivants : (suite)							
	g	-Les contre-indications des médicaments prescrits sont-elles étudiées en tenant compte de l'état physiopathologique du patient ?					<u>304</u>
	h	-Les réactions allergiques du patient sont-elles prises en compte ?					<u>305</u>
	l	-Les interactions médicamenteuses sur la prescription ou avec les prescriptions précédentes sont-elles recherchées?					<u>306</u>

<u>REALISATION</u>							
N°		<u>oui</u>	<u>souvent</u>	<u>Exceptionnellement</u>	<u>non</u>	<u>Non concerné</u>	n°
Maîtrise des équipements de surveillance et de mesure							
<u>179</u>	Les appareils de mesures sont – ils régulièrement étalonnés ?						<u>307</u>
<u>180</u>	Avez-vous des actions correctives quand survient une non-conformité ?						<u>308</u>
<u>181</u>	Y- a-t-il une personne responsable de la gestion de ces appareils ?						<u>309</u>

V/ ANALYSE, MESURE ET AMELIORATION CONTINUE

L'organisme doit planifier et mettre en œuvre les processus de surveillance, de mesure, d'analyse et d'amélioration nécessaires pour :

- a) démontrer la conformité aux exigences relatives au produit;
- b) assurer la conformité du système de management de la qualité;
- c) améliorer en permanence l'efficacité du système de management de la qualité.

Ceci doit inclure la détermination des méthodes applicables, y compris les techniques statistiques, ainsi que l'étendue de leur utilisation.

L'ANALYSE							
N°		<i>oui</i>	<i>souvent</i>	exceptionnellement	non	Non concerné	n°
Surveillance et mesurage							
Satisfaction du client							
<u>182</u>	Avez-vous des méthodes pour déterminer la satisfaction de vos clients par rapport au service rendu ? (d'enquêtes de satisfaction des clients, de données transmises par le client sur la qualité du produit livré)						<u>310</u>
<u>183</u>	la perception du client sur son niveau de satisfaction est-elle une des mesures de la performance du système de management de la qualité pour vous?						<u>311</u>
<u>184</u>	Faites-vous des enquêtes d'opinion des utilisateurs des produits de la para pharmacie (les dispositifs médicaux, les produits cosmétiques ?						<u>312</u>
<u>185</u>	Conservez-vous les informations reçus en vu de leur exploitation ?						<u>313</u>
<u>186</u>	Recevez-vous des réclamations ?						<u>314</u>
<u>187</u>	Les notez-vous afin de les analyser plus tard ?						<u>315</u>

L'ANALYSE								
N°		<i>oui</i>	<i>souvent</i>	exceptionnellement	non	Non concerné	n°	
Audit interne								
188	Vous arrive-t-il de contrôler les documents d'enregistrements de l'officine (de commandes des achats, de sorties de produits...) ?							316
Surveillance et mesure du produit								
189	Avez-vous constaté des erreurs dans leurs interventions lors de la dispensation ?							317
Maîtrise du produit non conforme								
190	L'officine dispose-t-elle d'un enregistrement des non-conformités (réclamations clients) provoquées par une erreur de délivrance ?							318
191	Des procédures existent-elles dans l'officine pour :							
	a	Le traitement des non-conformités clients ?						319
	b	Avertir le client dans les meilleurs délais en cas de découverte d'une erreur après son départ ?						320

L'ANALYSE								
N°		<i>oui</i>	<i>souvent</i>	exceptionnellement	non	Non concerné	n°	
Analyse des données								
<u>192</u>	Les non-conformités sont-elles analysées ?						<u>321</u>	
<u>193</u>	Les responsabilités sont-elles recherchées ?						<u>322</u>	
Amélioration								
<u>194</u>	Le ou les titulaires assurent-ils une formation continue suffisante pour garantir le maintien et l'actualisation des connaissances nécessaires à la qualité des prestations officinales ?						<u>323</u>	
<u>195</u>	Cette formation est-elle pour le pharmacien lui-même ?						<u>324</u>	
<u>196</u>	Cette formation est-elle pour l'ensemble de l'équipe officinale ?						<u>325</u>	
<u>197</u>	Sur quelles bases envisagez-vous l'amélioration de votre système de management de la qualité :							
	a	-La politique qualité					<u>326</u>	
	b	-Les objectifs qualité					<u>327</u>	
	c	-Les résultats d'audits,					<u>328</u>	
	d	-L'analyse des données,					<u>329</u>	

L'ANALYSE								
N°			<i>oui</i>	<i>souvent</i>	exceptionnellement	non	Non concerné	n°
	e	-Les actions correctives et préventives						<u>330</u>
	f	-La revue de direction.						<u>331</u>
Actions correctives								
<u>198</u>		Les mesures correctives et préventives sont-elles mises en place pour éliminer les causes de non-conformités afin d'éviter qu'elles se reproduisent ?						<u>332</u>
199	Avez-vous déjà entrepris de :							
	a	Déterminer les non-conformités potentielles et leurs causes;						<u>333</u>
	b	Evaluer les actions à mettre en place pour éviter l'apparition de non-conformités;						<u>334</u>
	c	Déterminer et mettre en œuvre les actions nécessaires;						<u>335</u>
	d	Enregistrer les résultats des actions mises en œuvre						<u>336</u>
	e	Evaluer l'efficacité des actions préventives mises en œuvre.						<u>337</u>

Evaluation de l'intérêt du travail pour la pharmacie d'officine

1) Pensez vous que votre officine attache de l'importance à la qualité ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

2) A votre avis peut-on concilier satisfaction du client et bonne pratique de dispensation ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

3) Pensez vous que la certification puisse être un atout concurrentiel pour une officine ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

4) Avez-vous déjà eu connaissance du contenu de la norme iso 9001 version 2008 ?

oui non

5) Si oui, La norme iso 9001 sur la qualité (axée sur la satisfaction du client et l'approche processus) vous semble-t-elle être un bon référentiel pour l'évaluation de la qualité à l'officine ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

6) Pensez vous que la certification de l'officine ait un intérêt pour la pharmacie d'officine ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

7) Seriez-vous prêt à vous engager dans un processus d'obtention d'une certification ?

Oui tout à fait oui un peu pas vraiment non, pas du tout ne sait pas

8) Comment vous évaluez la qualité du travail fourni par votre équipe ?

très bonne bonne moyenne faible

Evaluation de l'intérêt du travail pour la pharmacie d'officine (suite)

Evaluation du questionnaire :

1) la longueur

trop long long longueur acceptable rien à signaler

2) l'adaptation du questionnaire au contexte officinale

adapté inadapté ne sais pas

3) sa compréhension

très compréhensible compréhensible moyennement compréhensible incompréhensible

4) conception et présentation

très bonne bonne moyenne mauvaise ne sais pas

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

- (1) Association française de normalisation, système de management de la qualité: principes et vocabulaires : Norme NF en ISO 9000 , Paris AFNOR, 2000.
- (2) Association marocaine de l'industrie pharmaceutique ; Secteur pharmaceutique au Maroc, chiffre clés www.amip.ma, consulté le 24/06/2011.
- (3) Assurance qualité à l'officine « anticiper plutôt que de se voir imposer », dossier pharmagora 2002 n°235 - jeudi 11 avril 2002. www.ordre.pharmacien.fr, consulté le 28/06/2010.
- (4) Assurance qualite à l'officine, Conseil National de l'Ordre des Pharmaciens comission qualité aquitaine pour la pharmacie d'officine, CQAPO,2008. - consulté le 11 2009. - <http://www.cqapo.fr>.
- (5) Bencherqui S., comment developper les ventes par le coaching et le diagnostic de votre officine? Manuel de formation easycom formation, officine expo 2010, marakech, Maroc 2010.
- (6) Boulanouar M. S. Analyse des modes de defaillances, de leurs effets et de leur criticité, appliquée au processus de management d'une pharmacie d'officine. Thèse de doctorat en pharmacie N°63, Faculté De Médecine et Pharmacie de Rabat.Maroc, (2010),164p.
- (7) Chapitre 1 : La traçabilité au service de la qualité dans notre pratique quotidienne, Mémoires du DUEC « qualité à l'officine » Pharmacie Clinique, 2004-2005, université de Lille2, www.univ-lille2.fr 10/12/2009.
- (8) Chapitre 4 : Stupéfiant: commande-gestion-stock, Mémoires du DUEC « qualité à l'officine » Pharmacie Clinique, 2005-2006, université de Lille, www.univ-lille2.fr, consulté le 10/12/ 2009.

- (9) Chapitre 5 : Essai d'introduction d'une démarche qualité à l'officine par la formation interne du personnel. Application à la délivrance d'une ordonnance d'assistance médicale à la procréation, DUEC « Qualité A l'Officine » Mémoires 2007-2008 Pharmacie Clinique, Faculté Des Sciences Pharmaceutiques et Biologique, Université De Lille 2 Droit et Santé, www.univ-lille2.fr, consulté le 10/12/2009.
- (10) Chapitre 6: La prise en charge d'une demande de Norlévo, Mémoires du DUEC « qualité à l'officine » Pharmacie Clinique, 2005-2006, université de Lille2, www.univ-lille2.fr, consulté le 10/12/2009.
- (11) Chapitre 9 : Un travail de qualité à travers un agencement réussi DUEC « Qualité A l'Officine » Mémoires Pharmacie Clinique, Faculté Des Sciences Pharmaceutiques et Biologique, Université De Lille 2 Droit et Santé, www.univ-lille2.fr, consulté le 12/2009.
- (12) Chapitre 10 : Réalisation d'un questionnaire de satisfaction auprès de la clientèle, Mémoires du DUEC « qualité à l'officine » Pharmacie Clinique, 2004-2005, université de Lille2, www.univ-lille2.fr, consulté le 12/2009.
- (13) Chapitre 12 : Comment pérenniser la qualité mise en place à l'officine, Mémoires du DUEC « qualité à l'officine » Pharmacie Clinique, 2004-2005, université de Lille2, www.univ-lille2.fr consulté 10/12/2009.
- (14) Détrie Philippe ,conduire une démarche qualité, éditions d'organisation, France , 2003.417p.
- (15) Développer un cadre institutionnel favorable à l'assurance qualité, Entretien de Monsieur le Ministre de la Santé le Dr. Mohamed Cheikh Biadillah pour la revue

« Qualité et Santé » septembre 2003, Maroc, www.sante.gov.ma, consulté le 25 mai 2011.

- (16) Dossier d'introduction et de soutien, Guide sur les exigences de documentation d'iso 9001:2008 *Document ISO/TC 176/SC 2/N 525R Octobre 2008*, www.iso.org, consulté en mai 2011.
- (17) Guide d'auto-évaluation de l'assurance qualité. Commission d'assurance Qualité d'Aquitaine.CNOP.(2002). 40p.
- (18) Hémerly G., Ecoute client : une attitude active, Commerce et Marketing BTOB -www.sales-mkg.org – 2005 – consulté le 10/12/2010.
- (19) Impact santé, Gestion et stratégie , Qualité à l'officine : certifiée conforme, www.celtipharm.com, consulté le 22/03/2011.
- (20) Jacqueline Pralier, Farges Gilbert (Encadrant) : comment favoriser l'émergence d'une culture qualité au sein d'un établissement de soins afin d'obtenir une dynamique d'amélioration continue de la qualité des soins. Diplôme universitaire d'études supérieures en "qualité, évaluation,organisation et performance dans les établissements de santé, Ecole Nationale de la Sante Publique de Rennes,juin 2001. www.utc.fr, Consulté le 18 mai 2011.
- (21) Les situations d'urgences: de la prevention aux premiers secours. Programme du Diplôme Universitaire, Descartes Université Paris, e-formation pharmaceutique continue.2009. - www.fpc-online.com.- consulté en mars 2010.
- (22) Louati S. A. Management de la qualité en milieu hospitalier perspectives du service de neurologie"A" et de neuropsychologie de l'HSRQ. Thèse pour l'obtention

du Doctorat en Médecine N°: 59 ; faculté de Médecine et Pharmacie Rabat/Maroc, 2006.

- (23) Norme ISO 9001 version 2008, système de management de la qualité: exigences, 2008.
- (24) Pitet L., La qualité à l'officine. Edition les essentiels du pharmacien, Wolters Kluwer. 2008.199.p
- (25) Procédure de dispensation des médicaments avk, dispensation officinale: procédure d'assurance qualité romedeo entreprise, 2009. www.romedeo-leblog.typepad.com Consulté le 20/01/ 2010.
- (26) Projet : des bonnes pratiques officinales proposé par le Conseil fédéral de la FNSPM tenu à El Jadida le 26 sept.- 08 à La direction du médicament et de la pharmacie. www.pharmacies.ma consulté le 25/02/2011.
- (27) Sekkouri M. A. ; Législation. Pour quoi les pharmaciens ont peur, article de Telquel magazine online n°230,2009 www.telquel-online.com consulté le 30/06/2011.
- (28) Wiedenmayer K., Institut Tropical Suisse, et collaborateurs ; Developing Pharmacy Practice: Elargir la pratique pharmaceutique, recentrer les soins sur les patients, OMS(Organisation Mondiale de la Santé), FIP (Fédération Internationale de Pharmacie). LA HAYE, PAYS BAS. (2006). www.fip.org, consulté en août 2010.

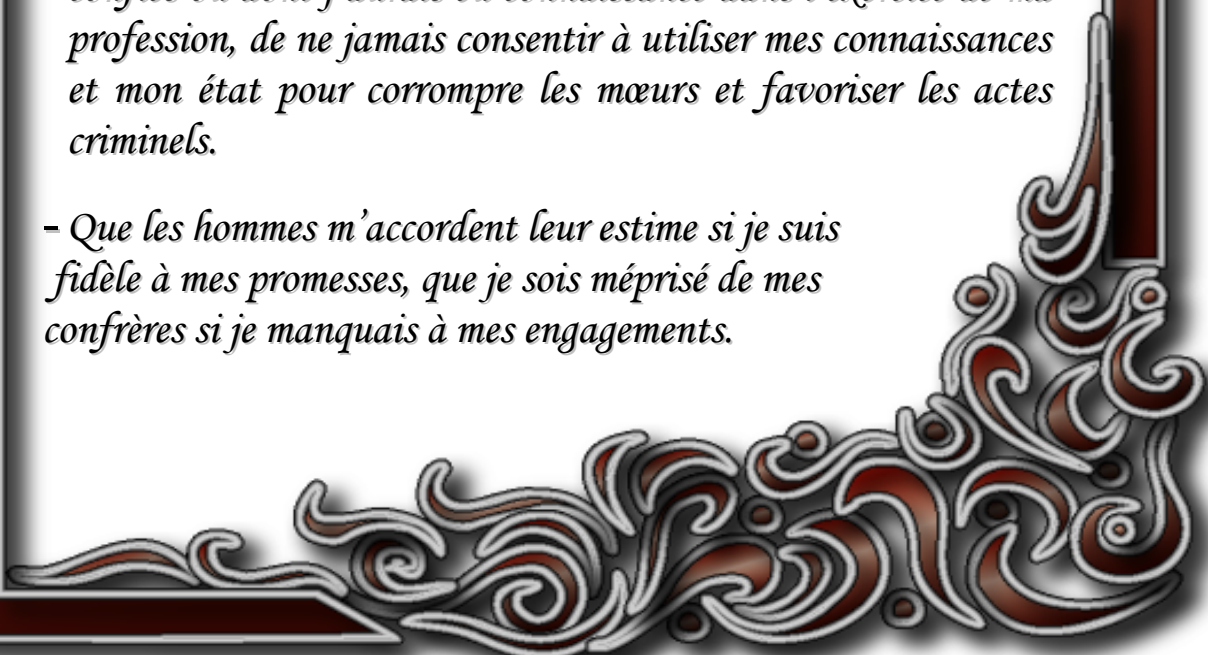
Pages consultées

- (29) Ahmed Bahiri, l'assurance qualité à l'officine, Xèmes Journées du Sud (Matmata - Tunisie) 16 Déc. 2006, Intervention de M. KHALED BAHRI, Pharmacien d'Officine (El Omrane – Tunis). www.pharmaciebahri.com, consulté le 03/2010.
- (30) Choisir et appliquer les normes de la famille ISO 9000, brochure d'information sur les normes ISO 9000, mi janvier 2009, www.iso.org, consulté le 18/08/2010.
- (31) Natalie Diaz, consultante en qualité ISO 9001 version 2008, IZOLAND, la qualité ISO <http://nathalie.diaz.pagesperso-orange.fr/>, consulté le 11/2010.

Serment de Galien

Je jure en présence des maîtres de cette faculté :

- D'honorer ceux qui m'ont instruit dans les préceptes de mon art et de leur témoigner ma reconnaissance en restant fidèle à leur enseignement.*
- D'exercer ma profession avec conscience, dans l'intérêt de la santé public, sans jamais oublier ma responsabilité et mes devoirs envers le malade et sa dignité humain.*
- D'être fidèle dans l'exercice de la pharmacie à la législation en vigueur, aux règles de l'honneur, de la probité et du désintéressement.*
- De ne dévoiler à personne les secrets qui m'auraient été confiés ou dont j'aurais eu connaissance dans l'exercice de ma profession, de ne jamais consentir à utiliser mes connaissances et mon état pour corrompre les mœurs et favoriser les actes criminels.*
- Que les hommes m'accordent leur estime si je suis fidèle à mes promesses, que je sois méprisé de mes confrères si je manquais à mes engagements.*



جامعة محمد الخامس
كلية الطب والصيدلة
- الرباط -

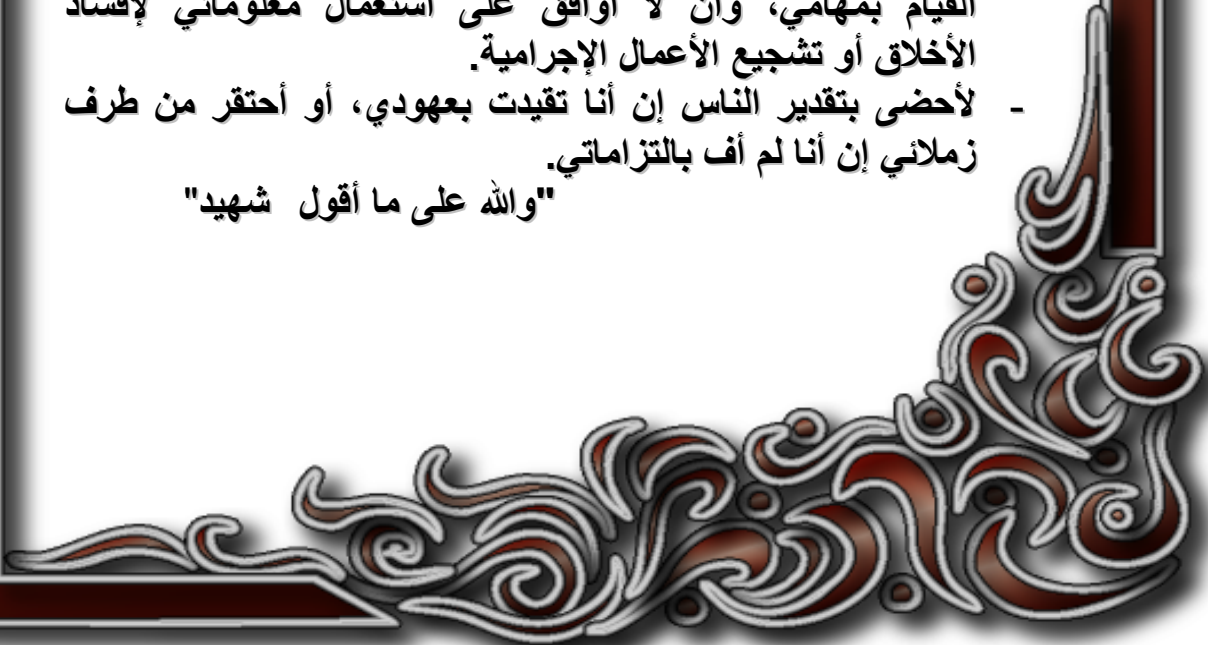
قسم الصيدلي

بسم الله الرحمن الرحيم

وأحس بالله العظيم

- أن أراقب الله في مهنتي
- أن أبجل أساتذتي الذين تعلمت على أيديهم مبادئ مهنتي وأعترف لهم بالجميل وأبقى دوما وفيا لتعاليمهم.
- أن أزاول مهنتي بوازع من ضميري لما فيه صالح الصحة العمومية، وأن لا أقصر أبدا في مسؤوليتي وواجباتي تجاه المريض وكرامته الإنسانية.
- أن ألتزم أثناء ممارستي للصيدلة بالقوانين المعمول بها وبأدب السلوك والشرف، وكذا بالاستقامة والترفع.
- أن لا أفشي الأسرار التي قد تعهد إلى أو التي قد أطلع عليها أثناء القيام بمهامي، وأن لا أوافق على استعمال معلوماتي لإفساد الأخلاق أو تشجيع الأعمال الإجرامية.
- لأحضى بتقدير الناس إن أنا تقيدت بعهودي، أو أحتقر من طرف زملائي إن أنا لم أف بالتزاماتي.

"والله على ما أقول شهيد"



أطروحة رقم: 76

سنة : 2011

تقييم قابلية الصيدليات بالمغرب لوضع نظام تدبير الجودة
وفقا للمعيار ISO 9001 نسخة 2008 بهدف المصادقة

أطروحة

قدمت ونوقشت علانية يوم:

من طرف

الآنسة: كاهو طاكو انج مارينا
المزودة في: 11 مارس 1983 بأبديجان

لنيل شهادة الدكتوراه في الصيدلة

الكلمات الأساسية: تدبير - تقييم - مصادقة - صيدلة - معيار ISO 9001.

تحت إشراف اللجنة المكونة من الأساتذة

رئيس

السيد: يحي الشراح

أستاذ في علم الصيدلة

مشرف

السيد: جمال توفيق

أستاذ في الكيمياء العلاجية

أعضاء

السيدة: الزوهره أوزيف

أستاذة مبرزة في الكيمياء الإحيائية

السيد: جمال لمساوري

أستاذ مبرز في الكيمياء العلاجية