



PLACE DE LA PHARMACIE HOSPITALIERE : nouveau cadre organisationnel pour le CHU Ibn Sina

Travail mené par une commission mixte issue :

- *du Centre Hospitalo-Universitaire Ibn Sina de Rabat ;*
- *de la Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires, Ministère de la Santé ;*
- *de la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat ;*

Coordonné par :

La Direction du CHU Ibn Sina

Octobre, 2016

CADRE DE REFERENCE :

Résolution n°6 du Conseil d'Administration du Centre Hospitalier Ibn Sina du 24 Février 2015 relative à l'étude de la place de la pharmacie hospitalière au niveau du CHU Ibn Sina par la commission mixte.



REMERCIEMENTS

Les membres de la commission pour le travail réalisé :

- Pr. A. ERROUGANI, Directeur général du CHIS ;
- Pr. J. TAOUIK, Vice-Doyen chargé des études pharmaceutiques à la Faculté de médecine et de pharmacie de Rabat, Pharmacien-Enseignant;
- Mr A. BOUDAK, Directeur des Hôpitaux et des soins ambulatoires, Ministère de la Santé;
- Mr. A. OUAQOUAQ, Secrétaire général du CHIS ;
- Pr. R. ABOUQAL, Président du Comité du Médicament et de Dispositifs médicaux, Elu au Conseil d'administration, Chef de service UMH-HIS ;
- Pr. J. BENAMOR, Elue au Conseil d'administration, chef de service des explorations fonctionnelles, HMY;
- PR. Y. BENSOUDA, Chef de projet «centralisation des pharmacies», Chef de service de la pharmacie au HSR ;
- Pr. M. AIT EL CADI, pharmacienne-enseignante, responsable de la pharmacie de l'HIS.
- Pr. B. MEDDAH, pharmacienne-enseignante, responsable de l'unité de préparation de la chimiothérapie, pharmacie de l'INO.
- Dr. R. FAOUZI, Responsable de l'unité de pharmacie hospitalière, DHSAMS ;
- Dr. L. ALAMI, Chef de l'unité de coordination des pharmacies, Direction du CHIS, Coordinatrice de la commission et rapporteur.

Les cadres hospitaliers et administratifs pour leur contribution :

- Les responsables des pharmacies hospitalières ;
- Les pharmaciens hospitaliers universitaires et non universitaires, Centre Hospitalier Ibn Sina,
- Les Chefs de divisions : des affaires médicales ; des soins infirmiers et des ressources humaines de la Direction du CHIS ;
- Les Chefs de services des affaires juridiques et du Contrôle de gestion de la Direction du CHIS.
- La responsable de l'unité de management qualité.

Les partenaires sociaux

- Les membres du bureau local CHIS du SNESUP.



ABREVIATIONS

AMO	Assurance Maladie Obligatoire
ANAM	Agence Nationale de l'Assurance Maladie
CA	Conseil d'administration
CHIS	Centre Hospitalier Ibn Sina
CLIN	Comité de Lutte contre les Infections Nosocomiales
CMC	Commission Médicale Consultative
DHSA	Direction des Hôpitaux et des Soins Ambulatoires
DMP	Direction du Médicament et de la Pharmacie
DRHF	Division des Ressources Humaines et de la Formation
DSI	Division des Soins Infirmiers
FMP	Faculté de médecine et de pharmacie
HER	Hôpital d'Enfants de Rabat
HSR	Hôpital des Spécialités de Rabat
LMD	Licence – Mastère – Doctorat
MAFAR	Mutuelle des Forces Armées Royales
OMS	Organisation Mondiale de la Santé
ONG	Organisation Non Gouvernementale
PHU	Pharmacie hospitalo-universitaire
PPN	Politique Pharmaceutique Nationale
PUI	Pharmacie à usage intérieur
SNESUP	Syndicat National de l'Enseignement Supérieur
UCP	Unité de Coordination des Pharmacies
UMQ	Unité de Management de la Qualité



NOTE DE PRESENTATION

Aujourd'hui au Maroc, contrairement au secteur privé, la création d'une pharmacie hospitalière dans le secteur public n'est pas subordonnée à l'obtention d'une autorisation.

Le Ministère de la santé a organisé la pharmacie hospitalière au niveau des hôpitaux relevant du secteur hospitalier public à partir de 2002. Dans le règlement intérieur des hôpitaux, la pharmacie hospitalière est érigée en service médical et administratif.

La politique nationale pharmaceutique du Ministère de la santé, la réforme du régime des études pharmaceutiques menée par les facultés de pharmacies et la stratégie de développement des pharmacies hospitalières au sein du Centre hospitalier justifient la révision de l'organisation de la pharmacie.

Actuellement, plus d'une centaine de professionnels œuvrent au niveau de ce domaine d'activité et assurent la gestion des produits de santé, représentant des budgets importants en progression constante (1^{er} poste de dépenses de fonctionnement après la masse salariale).

Un état des lieux de l'organisation des pharmacies du CHIS a révélé que les missions universitaires d'enseignement et de recherche ne sont pas institutionnalisées et que le statut « administratif » ne répond pas aux enjeux du métier de pharmacien qui de surcroît est universitaire : le rôle des pharmaciens dans l'hôpital en est ainsi limité.

La direction du CHIS a informé le Conseil d'administration de sa volonté d'améliorer l'organisation de la pharmacie hospitalière, d'où la résolution n°6 du Conseil d'Administration du 24 Février 2015 qui précise : « **Le Conseil d'Administration a pris connaissance de la nouvelle politique de la gestion des médicaments et approuve la création d'une commission (Ministère de la Santé – CHIS – Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat) afin d'étudier la place de la pharmacie hospitalière au sein du CHIS.** ».

La première réunion de la commission mixte CHIS-MS-FMPR s'est déroulée à la Direction du CHIS le 16 octobre 2015 à 9h30 avec la participation des parties prenantes.

Elle a conclu qu'une restructuration de l'activité pharmaceutique était nécessaire avec une actualisation de ses missions au regard des défis de ce secteur, de la législation en vigueur et des bonnes pratiques. Pour ce faire, une commission ad-hoc a été désignée pour la rédaction du projet selon des termes de références bien précis.



Le but de cette nouvelle organisation étant d'ouvrir la pharmacie sur son environnement institutionnel et réglementaire à travers un modèle d'organisation et de fonctionnement adaptés.

Ce travail a été bien documenté : il a nécessité le recueil d'informations sur le plan législatif et réglementaire national et la réalisation d'un benchmark au sujet de l'organisation de la pharmacie dans les établissements hospitaliers de type universitaires nationaux et internationaux. **Il constituera une feuille de route et une référence pour la direction et les professionnels des pharmacies pour amorcer l'organisation des pharmacies au niveau du CHIS.**

Sur le plan méthodologique, la démarche a nécessité la réalisation de plusieurs étapes :

- Préparation du contenu de la restructuration par une commission ad-hoc :
4 séances de travail à la direction du CHIS (22, 28 Oct., 11 Nov., 06 déc. 2015).
- Projet final déposé à la Direction le 15 déc. 2015 pour validation.
- Envoi du document le 05/01/2016 pour avis du Vice Doyen chargé des études pharmaceutiques, puis rencontre de validation à la FMPR: 21/01/2016.
- Consultations pour avis des pharmaciens universitaires et non universitaires: du 23/02/2015 au 30 mars 2016.
- Présentation de l'état d'avancement des travaux au Conseil d'administration du 10 mars 2016 (résolution n°11).
- Consultations pour avis des cadres administratifs de la Direction du CHIS en avril 2016.
- Révision du document par la coordonnatrice de la commission, Mai 2016
- Consultation pour avis du SNESUP, juin 2016.
- Validation finale par les membres de la commission mixte, juillet à septembre 2016.



SOMMAIRE

I. DEFINITION DE LA PHU	7
II. MISSIONS	7
III. SECTEURS D'ACTIVITES	9
1- PHARMACIE HOSPITALIERE	9
2- PHARMACIE CLINIQUE.....	9
3- ENSEIGNEMENT, FORMATION ET ENCADREMENT.....	10
4- RECHERCHE, EXPERTISE ET INNOVATION.....	11
5- SANTE PUBLIQUE.....	11
IV. CHAMPS D' ACTIONS.....	12
1. LES MEDICAMENTS.....	12
2. LES DISPOSITIFS MEDICAUX	12
V. PROFILS ET METIERS	13
1. PERSONNEL PHARMACEUTIQUE.....	13
2. PERSONNEL PARAPHARMACEUTIQUE	16
3. PERSONNEL ADMINISTRATIF ET TECHNIQUE.....	17
4. PERSONNEL DE SOUTIEN.....	17
VI. RELATIONS HIERARCHIQUES ET FONCTIONNELLES	18
VII. PARTENAIRES EXTERNES.....	19
VIII. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT	19
IX. LEGISLATION ET BASE REGLEMENTAIRE	20
A. CONSTITUTION DU MAROC, 2011.....	20
B. TEXTES LEGISLATIFS RELATIFS AU CHIS.....	20
C. DIRECTIVES TECHNIQUES ET ADMINISTRATIVES	21
BIBLIOGRAPHIE	22
WEBOGRAPHIE	22



LA PHARMACIE HOSPITALO-UNIVERSITAIRE (PHU) :

**Définition, missions, activités, champs d’actions,
liens hiérarchiques et fonctionnels, mesures d’accompagnement, législation
et base règlementaire.**

I. DEFINITION DE LA PHU

La PHU est un service médicotechnique, par sa composante pharmaceutique (approvisionnement, gestion, dispensation, analyse pharmaceutique, optimisation des traitements et sécurisation de l’usage), et sa composante de production (pharmaco-technie) ; elle est rattachée directement au médecin-chef de la formation hospitalière.

Sa gérance est assurée par un [pharmacien-enseignant](#), [chef de service](#), assisté par un [infirmier-chef](#).

La PHU est une [pharmacie à usage intérieur](#) qui assure en plus de l’activité hospitalière, une activité universitaire [d’enseignement](#), [de formation](#) et [de recherche](#) dans un établissement hospitalier universitaire.

La PHU est un service organisé en une ou plusieurs unités fonctionnelles selon les activités pharmaceutiques et les spécificités de l’hôpital.

II. MISSIONS

La finalité de la PHU est de fournir des médicaments et autres produits de santé de qualité en utilisant de façon, efficiente et optimale les ressources disponibles (pharmacie hospitalière). Elle contribue à l’usage rationnel des médicaments et des produits de santé et à leur sécurité (pharmacie clinique).

Elle est chargée en outre, d’assurer des missions :

- d’enseignement, de formation et d’encadrement ;
- de recherche, expertise, innovation ;
- et de santé publique.



Conformément à la législation et à la réglementation en vigueur, la PHU a pour principales missions :

1. Assurer les activités de pharmacie hospitalière :

La PHU assure la gestion, l'approvisionnement, la préparation, le contrôle, la détention et la dispensation des médicaments et des autres produits de santé dans le respect de la réglementation en vigueur et des bonnes pratiques.

2. Réaliser les activités de pharmacie clinique :

La PHU concourt à la sécurité des soins et des traitements dans les domaines relevant de la compétence pharmaceutique en menant ou participant à des actions d'information sur les produits pharmaceutiques, de promotion, de conseil et d'évaluation de leur bon usage, en contribuant à leur évaluation et en apportant son appui aux vigilances sanitaires.

Elle contribue à l'amélioration de la prise en charge et à la sécurisation du circuit des médicaments et des autres produits de santé.

3. Assurer l'enseignement, la formation et l'encadrement :

La PHU assure l'enseignement pharmaceutique universitaire et post universitaire des étudiants et des pharmaciens, participe à la formation de base et continue et à l'encadrement des professionnels de santé.

4. Participer au développement de la recherche scientifique, l'expertise et l'innovation :

La PHU contribue aux travaux de recherche scientifique appliquée et de recherche biomédicale non interventionnelle (essais cliniques, bioéquivalence) dans le respect de l'éthique et de la réglementation en vigueur. Elle contribue également à l'innovation dans le domaine de la santé et constitue un niveau de référence pour les pouvoirs publics, en matière de recherche clinique.

Elle participe à la réalisation d'expertises techniques pharmaceutiques et contribue à l'évaluation de la technologie médicale.

5. Participer à la réalisation des objectifs fixés en matière de santé publique :

La PHU contribue aux activités transversales de santé publique portant sur les actions d'information et d'expertise, de promotion et d'évaluation du bon usage des produits de santé et de pharmaco-économie, de vigilances sanitaires et de dispensation de médicaments et autres produits de santé dans le cadre des programmes de santé publique.

La PHU s'inscrit dans la politique qualité du CHIS à travers la mise en place d'un système de management de la qualité qui couvre l'ensemble des activités de la pharmacie hospitalo-universitaire.



III. SECTEURS D'ACTIVITES

Selon les besoins pharmaceutiques et le niveau de plateau technique de l'hôpital et de son organisation, les activités de la PHU se déclinent de la manière suivante :

1- Pharmacie hospitalière :

Les activités dans ce domaine consistent à :

- Approvisionner la formation hospitalière en produits de santé en participant à la définition des besoins, à la préparation et à l'envoi des commandes, à assurer et contrôler la réception, à assurer et optimiser la disponibilité des produits.
- Stocker, contrôler et détenir des produits de santé : la PHU doit veiller à assurer les bonnes conditions de stockage des produits de santé en général et des produits spécifiques en particulier (produits thermolabiles, stupéfiants...), gérer la traçabilité de ces produits, réaliser les inventaires, tenir les registres, suivre les consommations, suivre les stocks de sécurité et les péremptions.
- Produire des médicaments (préparations magistrales, cytotoxiques, injectables, stérile et non stériles, etc.) et stériliser les dispositifs médicaux réutilisables en respectant les bonnes pratiques de préparations hospitalières et les bonnes pratiques de stérilisation en vigueur.
- Contrôler les matières premières et les préparations finies selon les normes des pharmacopées et des référentiels techniques en usage...
- Analyser les demandes des services, délivrer et dispenser de façon nominative ou globale des médicaments et autres produits de santé aux unités de soins et aux patients.
- Procéder à la rétrocession des médicaments et produits de santé conformément aux dispositions réglementaires et administratives en vigueur dans l'établissement.

2- Pharmacie Clinique :

La pharmacie clinique est définie comme étant un domaine de la pharmacie visant le développement et la promotion d'une utilisation appropriée, sûre, efficace et économique des produits thérapeutiques à l'hôpital.

Elle comprend des activités pharmaceutiques orientées directement vers le patient, développées dans les unités de soins en collaboration avec les autres professionnels de santé.

Les actions relevant de cette activité consistent à :

- Sécuriser le circuit des médicaments et produits de santé par l'administration du « bon médicament, à la bonne dose, sur la bonne voie, au bon moment, au bon patient. » (règle des 5 B).
- Analyser les prescriptions au niveau des services cliniques et leurs conformités aux stratégies et protocoles thérapeutiques adoptées au sein de l'hôpital ;



- Optimiser le schéma thérapeutique (rythme, posologie...) et Individualiser la thérapeutique selon l'état physiologique ou pathologique du patient ;
- Délivrer des conseils en matière d'usage et assurer l'information pharmaco-thérapeutique aux médecins et autres professionnels de santé ;
- Participer à l'élaboration des protocoles et décisions thérapeutiques ;
- Définir le rapport Bénéfice/Risque de l'utilisation des médicaments et évaluer le rapport Coût/Efficacité des protocoles thérapeutiques ;
- Favoriser le bon usage des produits de santé par la pharmaco-économie et l'analyse des consommations.
- Participer à l'éducation thérapeutique des patients pour assurer une bonne adhésion au traitement et une bonne observance.
- Prévenir l'iatrogénie liée à l'utilisation des médicaments.
- Participer au système de vigilance sanitaire (pharmaco, matério, toxico vigilances...);
- Assurer la traçabilité de l'utilisation des produits de santé spécifiques (produits sanguins, DM Implantables,...) selon la réglementation en vigueur.
- Réaliser les analyses toxicologiques d'urgence et le suivi thérapeutique des médicaments à risque.
- Participer aux activités institutionnelles qui concourent à intégrer la pharmacie au bon fonctionnement général de l'hôpital.
- Gérer les médicaments destinés aux essais cliniques.

3- Enseignement, formation et encadrement :

Parmi les missions essentielles du Centre hospitalier universitaire figure une mission d'enseignement, de formation et d'encadrement.

La PHU, dans sa composante « universitaire » et par la présence des pharmaciens enseignants, est appelée, en plus des activités hospitalières et cliniques, à contribuer à l'enseignement, à la formation et à l'encadrement.

Cette mission se décline en activités suivantes :

- Participer à l'enseignement universitaire et post universitaire pharmaceutique ;
- Participer à la formation de base du personnel paramédical des filières « soins infirmiers » et « techniques de santé » en collaboration avec les établissements de formation publics et privés ;
- Participer à la formation continue des professionnels de santé ;
- Organiser et mettre en place l'enseignement de la pharmacie clinique et des soins pharmaceutiques à l'hôpital ;



- Encadrer les étudiants stagiaires ou les externes en pharmacie dans le cadre des stages réglementaires d’initiation à la pharmacie hospitalière et clinique ;
- Encadrer les stagiaires des filières « soins infirmiers » et « techniques de santé » ;
- Encadrer les internes et les résidents de pharmacie ;
- Encadrer des thèses, mémoires de travaux de fin d’études.

4- Recherche, expertise et innovation :

Plusieurs activités caractérisent cette mission universitaire, la PHU doit :

- contribuer à la recherche en santé conformément aux politiques publiques en la matière et en collaboration avec les établissements de recherche ;
- contribuer à l’innovation dans le domaine de la santé et constituer une référence dans le domaine pharmaceutique.
- Effectuer des travaux de recherche biomédicale conformément aux politiques publiques en la matière et en collaboration avec les établissements de recherche ;
- Effectuer des études de bioéquivalence conformément à la réglementation en vigueur ;
- Effectuer et encadrer les travaux recherches scientifiques sur les produits de santé ;
- Encadrer des thèses, mémoires de travaux de fin d’études ;
- Développer l’expertise dans le domaine pharmaceutique et notamment en pharmacie hospitalière et clinique ;
- Développer des partenariats avec les centres de recherches publics et privés.

5- Santé publique :

Elles correspondent aux activités d’intérêt général et de santé publique et consistent à :

- Participer à l’élaboration de protocoles thérapeutiques des programmes de santé ;
- Assurer la disponibilité des traitements des programmes de santé publique en collaboration avec les départements concernés du ministère ;
- Assurer la dispensation et/ou la rétrocession, des médicaments des programmes de santé et le suivi de leur consommation.
- Participer aux actions d’information, de promotion et d’évaluation du bon usage des produits de santé, de pharmaco-économie et contribuer aux vigilances sanitaires.



IV. CHAMPS D' ACTIONS

Les champs d' actions de la pharmacie à usage intérieur universitaire sont fixés par les lois régissant la profession, et notamment la loi 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie et la loi 84-12 sur les Dispositifs médicaux.

La PHU peut être amenée à gérer les matériels et réactifs de laboratoires dans certaines situations, ce n'est pas obligatoire. En revanche, le petit matériel médico-chirurgical ne relève pas de la Pharmacie.

Les médicaments et dispositifs médicaux appartenant au champ de la pharmacie sont :

1. Les médicaments :

La PHU gère les médicaments tels que définis par les articles 1 et 2 de la loi 17/04 et notamment :

1. Les spécialités pharmaceutiques princeps ou génériques ;
2. Les matières premières destinées aux préparations hospitalières ;
3. Les gaz médicaux ;
4. Les médicaments immunologiques (vaccin, toxine ou sérum) ;
5. Les médicaments radio-pharmaceutiques ;
6. Les produits diététiques ;
7. Les dérivés stables du sang ;
8. Les concentrés et l'eau pour hémodialyse ;
9. Les solutés pour dialyse péritonéale ;
10. les antiseptiques et désinfectants ;
11. Les médicaments destinés aux essais cliniques.

2. Les dispositifs médicaux :

La PHU gère les dispositifs médicaux tels que définis par l'article 1 de la loi 84/12 et les produits pharmaceutiques non médicamenteux définis par l'article 4 de la loi 17/04 (stériles ou non stériles ; implantables actifs ; sur mesure).



V. PROFILS ET METIERS

Afin d'exercer ses missions, et selon l'importance et l'étendue de celles-ci (dépendant du type d'hôpital, hôpital à vocation générale ou spécialisée), le **pharmacien – chef de service**, est **secondé** par un infirmier-chef et **assisté** par une équipe composée de personnels pharmaceutique, paramédical, administratif, technique et de soutien sur lesquels il a une autorité administrative, en tant que chef de service et par délégation du directeur de l'hôpital, et professionnelle, en tant que pharmacien responsable.

Il attribue par écrit à chacune des catégories du personnel de la pharmacie les tâches, les missions et les responsabilités spécifiques telles que définies par le manuel d'organisation.

Un organigramme de la pharmacie est établi, des fiches de fonction détaillent les domaines de travail de la pharmacie, et des fiches de postes écrites définissent les tâches spécifiques des membres du personnel.

L'ensemble du personnel de la pharmacie de l'hôpital est soumis aux dispositions concernant le secret professionnel édictées par le code du médicament et de la pharmacie ainsi que le règlement intérieur du CHU.

1. Personnel pharmaceutique

Le personnel pharmaceutique comprend deux catégories chacune relevant d'un statut particulier :

- Le corps des pharmaciens enseignants chercheurs.
- Les pharmaciens assistants non enseignants.

Les pharmaciens sont tenus au respect des dispositions du code de déontologie qui les régit, de la législation et la réglementation applicables aux fonctionnaires et des directives techniques du CHIS et du Ministère de la santé. Les pharmaciens exercent leur responsabilité pharmaceutique à titre individuel.

1.1- Le pharmacien chef de service

Le pharmacien - chef de service assume la responsabilité de la pharmacie de l'hôpital, Il est nommé parmi les professeurs de l'enseignement supérieur en pharmacie dans les mêmes conditions que les autres enseignants chefs de services hospitaliers.

Il assure plusieurs fonctions compte tenu des diverses missions et activités afférentes à la PHU. Il est responsable de la gestion des médicaments et autres produits de santé relevant de ses compétences et veille à leur usage rationnel. Il est responsable de l'enseignement, de l'encadrement et de la recherche dispensés dans son service dans le domaine pharmaceutique.

Il est notamment chargé de :

- Participer à la gestion administrative des personnels placés sous son autorité et des moyens mis à sa disposition.
- Coordonner les activités de prévention et de soins pharmaceutiques assurées dans son service par l'ensemble du personnel placé sous son autorité ;
- Superviser et encourager les travaux de recherche entrepris par ses équipes seules ou en collaboration avec d'autres équipes.



- Valider en concertation avec les enseignants, les stages effectués par les étudiants, les externes, les internes et les résidents en pharmacie et les professionnels de santé dans le service qu'il dirige. Il donne également son appréciation sur le personnel enseignant-chercheur, administratif et technique, médical et infirmier exerçant sous son autorité.
- De mettre en œuvre tous les moyens pour améliorer l'efficacité de son équipe et atteindre les objectifs qui lui sont assignés.
- Elaborer le projet de service dans le cadre du Projet d'établissement hospitalier, le plan d'actions annuel et le rapport d'activités du service.
- Participer aux instances de concertation et de gestion institutionnelles de l'hôpital et de la tutelle.

1.2- Le pharmacien responsable d'unité fonctionnelle

Il relève du statut particulier des pharmaciens enseignants ou de santé publique. Il est désigné par le chef de service et il exerce par délégation, avec l'approbation du médecin-chef, la responsabilité administrative et technique de l'unité et de la gestion des ressources humaines et matérielles qui y sont affectées.

1.3- Les pharmaciens enseignants-chercheurs :

Il s'agit des :

- **Professeurs de l'enseignement supérieur ;**
- **Professeurs agrégés ;**
- **Professeurs assistants.**

Ils exercent à plein temps des activités d'enseignement, d'encadrement, de recherche et d'intérêt général conformément à la réglementation en vigueur Ils sont chargés en outre, de fonctions de soin pharmaceutique, de prévention et de gestion au sein des formations hospitalières du Centre Hospitalier.

Les activités liées aux missions de pharmacie hospitalière et clinique sont exercées sous la responsabilité du chef de service.

Ils participent au système de garde et d'astreinte.

1.4- Le pharmacien-assistant :

Le pharmacien assistant relève du statut particulier du corps interministériel des médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes, il assure les missions et tâches définies par le pharmacien chef de service et sous son autorité administrative.

Il est chargé, en outre, d'activités de soins pharmaceutiques et de prévention et assure la gestion des activités dont il peut se voir confier la responsabilité par délégation.

En outre, il est chargé des activités suivantes:

- Encadrement, animation, formation continue des professionnels et des étudiants placés sous leur autorité.
- Participation au système de garde et d'astreinte.



1.5- Les pharmaciens internes et résidents :

La fonction hospitalière pharmaciens interne et résidents est régie par un texte particulier à leur situation et sont soumis au règlement intérieur de l'établissement. Ils exercent, selon la voie d'accès, des fonctions précises dans les PHU :

– *l'internat de pharmacie :*

Les internes exercent leurs fonctions à plein temps sous l'autorité du professeur de pharmacie, chef de service hospitalier.

Les internes de pharmacie participent aux activités du service d'affectation, assurent la garde aux jours et heures prévus dans les lieux et dans le tableau de garde. Ils participent à l'encadrement des étudiants externes en cours de stage.

La formation théorique et pratique des internes est assurée par les pharmaciens enseignants chercheurs et les résidents sous la responsabilité du pharmacien- chef de service hospitalier.

– *Le résidanat de pharmacie :*

Les résidents exercent leurs fonctions à plein temps sous l'autorité du pharmacien chef de service.

Les résidents de pharmacie participent aux activités de la PUI, assurent la garde dans les lieux et aux jours et heures prévus dans le tableau de garde. Ils participent à l'encadrement des étudiants externes et les internes en cours de stage. La formation théorique et pratique des résidents est assurée par les pharmaciens enseignants-chercheurs sous la responsabilité du chef de service.

1.6- Les externes de pharmacie :

Les externes de pharmacie exercent leurs fonctions à temps plein jusqu'à la fin de la cinquième année des études pharmaceutiques conformément au texte qui régit communément leur situation ainsi que celle des résidents et internes de pharmacie.

Les externes exercent leurs fonctions sous la responsabilité du chef de service hospitalier et d'un directeur de stages qui définissent leurs activités.

Elles consistent notamment à exécuter les ordonnances, délivrer les médicaments, préparer les médicaments inscrits à la pharmacopée et exécuter les analyses biologiques dans les hôpitaux.

Les pharmacies hospitalières universitaires accueillent ou gèrent les externes de pharmacies dans le cadre de stages obligatoires :

– *Le stage hospitalier d'initiation de 4ème Année Pharmacie (durée 6 semaines) :*

L'objectif étant de se familiariser avec l'environnement hospitalier et les différentes activités de la pharmacie hospitalière. L'étudiant est encadré par un pharmacien hospitalier enseignant.



– Le stage hospitalo-universitaire de 5ème année (Durée 1an, à mi-temps) :

Le but est de placer l'étudiant dans un service hospitalier pour la pratique de la pharmacie clinique en utilisant les connaissances théoriques acquises lors des études de pharmacie, pour sécuriser et optimiser la prise en charge thérapeutique du patient.

L'objectif pour l'étudiant est de se familiariser avec l'environnement hospitalier et d'explorer les différentes déclinaisons possibles des compétences du pharmacien sur le terrain dans un large éventail d'activités centralisées et décentralisées de la pharmacie Hospitalière.

L'étudiant est co-encadré par un pharmacien chef de service de la pharmacie (enseignant), et un médecin Chef de service (enseignant).

2. Personnel parapharmaceutique :

2.1- L'infirmier chef :

Nommé par le Directeur du centre hospitalier suite à un appel à candidature, il assure ses missions sous la responsabilité du chef de service et par délégation.

Il est nommé parmi les préparateurs en pharmacie selon la réglementation en vigueur.

Il a pour missions d'organiser l'activité et coordonner les moyens du service, de gérer les plannings de gardes et astreintes et des congés du personnel paramédical, technique, administratif et de soutien.

Il est chargé en outre de :

- veiller à l'efficacité et à la qualité des prestations fournies par l'équipe de préparateurs et des autres catégories professionnelles non médicales placées sous son autorité ;
- participer aux activités pharmaceutiques en cas de nécessité de service.
- D'encadrer les professionnels de santé.

2.2- Le préparateur en Pharmacie :

Le préparateur en pharmacie exerce son activité sous la responsabilité d'un pharmacien.

Il réalise la préparation et la délivrance des médicaments et dispositifs médicaux suivant les directives techniques réglementaires et veille à leur bonne utilisation et conservation dans le respect des normes de sécurité et d'hygiène.

Il peut réaliser certaines préparations pharmaceutiques sous la responsabilité d'un pharmacien.

Il peut assurer, en outre, des missions d'encadrement et des actions de formation des professionnels de santé, des étudiants et des stagiaires.



2.3- L'infirmier :

Il exerce son activité au sein de la pharmacie selon des termes qui sont définis par le pharmacien chef de service.

Il participe à la préparation et la délivrance des médicaments et autres produits de santé, veille à leur bon usage et à leur conservation dans le respect des normes de sécurité et d'hygiène. Il peut réaliser certaines préparations pharmaceutiques sous la responsabilité d'un pharmacien.

Il peut participer à des missions d'encadrement et des actions de formation des professionnels de santé, des étudiants et des stagiaires.

2.4- Le technicien de santé:

Il effectue au sein de la pharmacie des tâches générales et particulières selon ses qualifications et les termes qui ont été définis par le pharmacien chef de service.

Il s'agit de certains profils tels que les techniciens de laboratoire, les orthoprothésistes...

Il peut participer à des missions d'encadrement et des actions de formation des professionnels de santé, des étudiants et des stagiaires.

3. Personnel administratif et technique :

Le personnel administratif appuie l'équipe pharmaceutique dans les activités de gestion de la pharmacie et de fonctionnement des systèmes d'information. Ils sont placés sous l'autorité directe du pharmacien Chef de service ou par délégation.

Plusieurs catégories et profils y exercent des missions d'appui et notamment:

- Les assistants-médicaux (pharmacologues, docteurs es-sciences).
- Les administrateurs,
- Les techniciens de gestions d'entreprise, de comptabilité,
- Les techniciennes de secrétariat,
- Les ingénieurs et techniciens qualité.

4. Personnel de soutien :

Le personnel de soutien est constitué des personnels d'appui et comprend les agents de service qui assurent des activités de logistique (manutention), d'entretien des locaux de la pharmacie sous l'autorité de l'infirmier chef du service et selon les termes qui sont définis avec le pharmacien-chef de service.



VI. RELATIONS HIERARCHIQUES ET FONCTIONNELLES

La PHU est une structure interne qui dispose de relations hiérarchiques et fonctionnelles qui dépend hiérarchiquement du médecin-chef de la formation et a des relations fonctionnelles avec les structures du CHU suivantes:

- **Dans l'établissement hospitalier :**
 - Les chefs de service administratif hospitalier.
 - Les chefs de services et infirmiers chefs des services cliniques.
 - Les chefs de services et infirmiers chefs des services médicotéchniques.
 - Le Comité du médicament et des dispositifs médicaux hospitalier.
 - Le CLIN.
 - Les prescripteurs et utilisateurs experts.
 - Le référent qualité.
 - Les structures administratives.
- **Avec la direction du CHIS :**
 - Le Comité du médicament et des dispositifs médicaux central.
 - Les Divisions et services administratifs.



VII. PARTENAIRES EXTERNES

Ils sont nombreux :

- La faculté de médecine et de pharmacie,
- Le Ministère de la santé ;
- Les pharmaciens hospitaliers relevant des Directions régionales, délégations et du réseau des établissements hospitaliers ;
- La Direction du médicament et de la pharmacie ;
- La Division de l'approvisionnement du Ministère de la santé ;
- Le Centre national anti poison et centre national de pharmaco-vigilance ;
- Les directions régionales de la santé ;
- L'ANAM ;
- Les organismes gestionnaires des caisses d'assurance maladie, la MAFAR, et autres assurances privées ;
- Les ONG et associations de malades ou d'usagers ;
- Les associations professionnelles et sociétés savantes ;
- Le Conseil national de l'ordre des pharmaciens ;
- Les organismes professionnels pharmaceutiques ;
- L'industrie pharmaceutique ;
- Autres établissements de santé nationaux et internationaux.

VIII. MESURES D'ACCOMPAGNEMENT

- 1) Réviser la décision d'organisation hospitalière en vigueur au CHIS par l'intégration de la structure de pharmacie hospitalo-universitaire (service hospitalier "médico-technique)
- 2) Supprimer le lien hiérarchique existant dans le **manuel d'organisation du CHIS** de 2010 entre la pharmacie hospitalière et le service de gestion de stock.
- 3) Elaborer un **manuel d'organisation des PHU** au sein du CHIS décrivant l'organisation interne de la PHU et de ses antennes ainsi que les fiches de fonctions et de postes de l'ensemble des personnels des PHU.
- 4) Elaborer un **manuel de procédures** relatives aux médicaments et produits de santé spécifique au CHIS (achat, approvisionnement, stockage et distribution).
- 5) Amender et Compléter le chapitre premier du titre II de la **loi 17/04** du code du médicament consacré aux lieux d'exercice de la pharmacie en complétant l'article 55 et en introduisant une section consacrée à la pharmacie hospitalière, la pharmacie clinique et à la rétrocession comme acte pharmaceutique.
- 6) Amender le règlement intérieur du CHIS, notamment les articles relatifs aux CMC relevant des établissements hospitaliers du Centre Hospitalier Ibn Sina, approuvée par le Conseil d'Administration du CHIS du 05/02/2014 et notifiée par décision du Ministre de la Santé.



IX. LEGISLATION ET BASE REGLEMENTAIRE

A. Constitution du Maroc, 2011.

B. Textes législatifs relatifs au CHIS

- Dahir n° 1-82-5 du 30 Rebia I 1403 (15 janvier 1983) portant promulgation de la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- Décret n° 2-86-74 pris pour l'application de la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers, promulguée par le dahir n° 1-82-5 du 30 rebia I 1403 (16 janvier 1983)
- Décret n° 2-02-323 du 19/07/2002 modifiant et complétant le décret n° 2-86-74 du 20 kaada 1408 (5 juillet 1988) pris pour l'application de la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- Décret n° 2-04-776 du 14 kaada 1425 relatif aux centres hospitaliers et universitaires (B.O n° 5280 du 6 janvier 2005).
- La Loi n° 33-87 modifiant et complétant la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- Dahir n° 1-87-102 du 17 Ramadan 1406 (5 19) portant promulgation de la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- La loi n° 82-00 modifiant la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- La loi n° 42-03 complétant la loi n° 37-80 relative aux centres hospitaliers.
- Dahir n° 1-06-151 du 30 chaoual 1427 (22 novembre 2006) portant promulgation de la loi n° 17-04 portant code du médicament et de la pharmacie.
- Dahir n°1-10-149 du 13 Ramadan 1431 (24 aout 2010) portant promulgation de la loi n°11-08 relative aux réactifs à usage de diagnostic in vitro ainsi que ces textes d'application.
- Dahir n° 1-75-453 relatif à l'ordre des pharmaciens
- Loi 84-12 relative aux dispositifs médicaux,
- Décret n° 2-14-607 du 22 kaada 1435 (18 septembre 2014) pris pour l'application de la loi n° 84-12 relative aux dispositifs médicaux.
- Loi n° 28-13 relative à la protection des personnes qui se prêtent à la recherche biomédicale.
- Loi n° 16-98 relative au don, au prélèvement et à la transplantation d'organes et de tissus humains ;
- Loi 65-00 relative à l'AMO ;
- Loi n°01-00 du 19 mai 2000 portant organisation des établissements de l'enseignement supérieur, Publique, privé et ne relevant pas des Universités ;
- Loi 92-12 modifiant l'article 34 du Dahir du 12 Rabii II 1341 (2 déc. 1922) portant règlement sur l'importation, le commerce, la détention et l'usage des substances vénéneuses.
- Décret n° 2-85-144 du 7 hijja 1407 (03 aout 1987) fixant le régime des études et des examens en vue de l'obtention du diplôme de docteur en pharmacie ;
- Décret n° 2-91-527 du 21 kaada 1413 (13 mai 1993) relatif à la situation des externes, des internes et des résidents des centres hospitaliers ;
- Décret n° 2-92-180 du 22 kaada 1413 (14 mai 1993) fixant le régime des études et des examens en vue de l'obtention du diplôme de spécialité pharmaceutique et biologique (B.O. n° 4207 du 25 hijja 1413 (16/06/1993), p. 282) ;
- Décret n° 2-93-308 du 13 joumada 1 1414 (29 octobre 1993) portant statut particulier du corps des Infirmiers du ministère de la santé publique ;



- Décret n°2-212-1981 relatif à la bioéquivalence des médicaments génériques ;
- Décret n°2-63-486 du 9 chaabane 1383 (26 décembre 1963) relatif au Code de déontologie des pharmaciens ;
- Décret n°2-98-548 du 28 chaoual 1419 (15 fév. 1999) portant statut particulier du corps des enseignants chercheurs de médecine, de pharmacie et de médecine dentaire modifié et complété en 2002 et 200 ;
- Décret n°2-99-651 du 25 jourmada II 1420 (6 octobre 1999) portant statut particulier du corps interministériel des médecins, pharmaciens et chirurgiens-dentistes ;
- Arrêté conjoint du ministre de l'éducation nationale et du ministre de la santé publique n°625.86 du 8 hijja 1407 (4 aout 1987) fixant les modalités d'organisation du concours d'accès en première année des études pharmaceutiques en vue de la préparation du diplôme de docteur en pharmacie ;
- Règlement intérieur des Hôpitaux, 2007/2011, MS ;
- Conventions avec l'Etat et les organismes publics en matière de gestion des produits pharmaceutiques, d'usage et de bonnes pratiques.

C. Directives techniques et administratives

- Circulaire ministérielle concernant le bon usage des antibiotiques du 19 novembre 2015 ;
- Circulaire n°102-2008 relative à la délivrance nominative des produits onéreux ;
- Circulaire n°16 du 24 mai 2005 relative aux attributions des pharmaciens affectés au niveau des centres hospitaliers régionaux, provinciaux et préfectoraux et au niveau des pharmacies provinciales ou préfectorales ;
- Circulaire du 09/10/2015 relative à Filière des soins et suivi médical coordonné ;
- Circulaire n° 12 du 12 mars 2015 relative à l'élimination des stupéfiants et ou psychotropes impropres à l'usage thérapeutique ;
- Décision du Ministère de la santé n°22820 du octobre 2012 relative aux dispositifs médicaux implantables ;
- Décision ministérielle relative à la Mise en place du comité du médicament et des dispositifs médicaux ;
- Décision du Ministre de la santé publique fixant l'organisation hospitalière du Centre Hospitalier Ibn Sina du 4 Février 1997.
- Cadre normatif des pharmacies hospitalières- 1ère édition-2008, Ministère de la santé ;
- Règlement intérieur du CHIS, 1992 ;
- Règlement intérieur du Comité du médicament et de pharmaco-vigilance, CHIS.
- Nouvelle réforme pédagogique des études pharmaceutiques dans le cadre de l'adoption du système LMD, 2015, présentation du Vice doyen, FMPR.
- Stratégie nationale pour le développement de la recherche scientifique à l'horizon 2025, MESFC ;
- Livret de stage de pharmacie hospitalière, 2015, FMPR ;
- Livret de stage hospitalier de l'étudiant en 5^{ème} année hospitalo-universitaire, 2015, FMPR.
- Plan d'actions du CHIS relatif aux produits de santé, 2015/2016 ;
- Note directoriale relative aux attributions des pharmaciens appartenant au corps des enseignants chercheurs de 2011, CHIS ;
- Cahier des normes pédagogiques relatif au diplôme de docteur en pharmacie ;
- Descriptif des études de pharmacie (réforme 2015).



BIBLIOGRAPHIE

- Stratégie sectorielle de santé 2012-2016 ;
- Politique pharmaceutique nationale (PPN) 2016, Ministère de la santé ;
- Manuels qualité du HSR et du HER ; Unité de management qualité, Direction du CHIS ;
- Guide d'organisation et de fonctionnement de la pharmacie hospitalière, Ministère de santé 2013 ;
- Livret de stage des externes de pharmacie, FMP de Rabat ;
- Guide d'organisation de la pharmacie, CHU de Fès, Maroc.
- Manuel de procédures de la pharmacie au CHU HASSAN II de Fès.
- Rapport 2011-2012 sur les pharmacies hospitalières canadiennes, société canadienne des pharmaciens d'hôpitaux, 2015 ;
- Elargir la Pratique Pharmaceutique, recentrer les soins sur le patient, Manuel OMS, édition 2006 ;
- Le rôle du pharmacien dans l'éducation thérapeutique du patient, Journal de Pharmacie Clinique 2010 ; 29 (2): 90-92 ;
- Bonnes pratiques de la pharmacie hospitalière, 2001, France ;
- Le livre blanc de la pharmacie hospitalière, 2007, SYNPREPH, France ;
- Guide pédagogique des fonctions hospitalières de pharmacie clinique à l'usage des étudiants en pharmacie (5ème année), Hôpital Robert Debré, France ;
- Loi n°92-1279 du 8 décembre 1992 (Article L595-2) relatif à la pharmacie à usage intérieure, France ;
- Guide en organisation hospitalière dans les pays en développement: optimiser les activités de la pharmacie, version 8, Ministère des Affaires Etrangères; Paris, mars 2003.

WEBOGRAPHIE

- www.sgg.ma
- www.sante.gov.ma
- www.medramo.ac.ma
- www.chisrabat.ma