

Date de dépôt : 5 janvier 2021

Rapport

de la commission de la santé chargée d'étudier le projet de loi de M^{mes} et MM. Stéphane Florey, Eliane Michaud Ansermet, Christo Ivanov, Eric Leyvraz, Patrick Lussi, Patrick Hulliger, Marc Falquet, Thomas Bläsi, André Pfeffer, Virna Conti modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03) (Prévention et lutte contre les épidémies)

Rapport de majorité de M. Bertrand Buchs (page 1)

Rapport de minorité de M. Thomas Bläsi (page 14)

RAPPORT DE LA MAJORITÉ

Rapport de M. Bertrand Buchs

Mesdames et
Messieurs les députés,

La commission de la santé a examiné le PL 12712 lors de ses séances du 16 octobre et du 20 novembre 2020 sous la présidence de M. Pierre Nicollier.

Les procès-verbaux ont été tenus par M^{me} Laura Diallo que nous remercions pour son excellent travail.

Mémorial

Ce projet de loi a été déposé le 11 mai 2020. Il a été renvoyé, sans débat, à la commission de la santé, lors de la séance du Grand Conseil du 4 juin 2020.

Audition de M. Stéphane Florey, première signataire

M. Florey indique que ce PL, qui propose de demander à l'hôpital de faire une gestion appropriée des stocks de masques, de gants, de blouses et de solutions hydroalcooliques, a été initié pour éviter la gabegie connue en début de pandémie. Des messages ont circulé remettant en doute l'utilité des masques simplement parce qu'on n'en avait pas. Puis il y a eu une surabondance de masques et on a dit qu'il fallait les vendre et que tout le monde devrait en porter. L'avantage de créer une centrale de stockage des masques serait d'agir au niveau de leur prix qui est passé du simple au triple. Certains pharmaciens ont largement profité de la vente des masques en pratiquant des prix très élevés.

Avoir un stock pour le canton réduirait les coûts d'achat, car le but est de dire que l'hôpital gère les stocks et qu'il les met à disposition des professionnels. Il y aurait un meilleur contrôle du prix des masques puisque le but de l'Etat ne serait pas de faire du bénéfice mais de revendre à prix coûtant et de déterminer un prix de vente aux professionnels. On voit encore aujourd'hui que, pour une boîte de 50 masques, les prix varient entre 15 et 30 francs. Le deuxième avantage de cette solution est un meilleur contrôle de la qualité des masques. On a appris que les masques qui provenaient de l'armée avaient été mal stockés et que des champignons avaient été découverts sur certains lots. L'hôpital serait à même de mieux contrôler la qualité du masque. On a eu aussi l'exemple d'un privé qui a commandé des millions de masques via internet pour en faire une affaire commerciale. Il s'est retrouvé avec un énorme stock.

Au sujet des solutions hydroalcooliques, il y a eu également une pénurie de stock. Heureusement, certaines industries ont pu rapidement intervenir. Vous conviendrez avec moi que ce n'est pas l'idéal d'aller chercher chaque fois des solutions en catastrophe et en urgence, alors qu'il serait plus simple d'avoir une centralisation qui permet en cas de pandémie à tous ceux qui ont besoin de ce matériel d'aller s'approvisionner au meilleur prix avec la meilleure qualité possible afin de se protéger correctement.

Un commissaire PDC a une question de clarification sur l'al. 2 de l'art. 21A. Il demande s'il ne se concentre que sur les stocks pour les professionnels de la santé ou s'il vaut pour l'entier de la population genevoise.

M. Florey répond que, dans l'esprit, c'est pour ceux qui sont au front, mais, dans l'idéal, ça doit correspondre à l'ensemble de la population.

Un commissaire UDC apporte une précision sur l'enchaînement des événements. Il relève que la 1^{re} semaine de la pandémie, la directive donnée

était que, en raison d'une pénurie, les masques devaient être réservés aux professionnels de la santé dont faisaient partie les pharmaciens. La 2^e semaine, il a été dit qu'il n'y avait pas de pénurie et que les distributeurs pouvaient vendre des masques à tout le monde. La 3^e semaine, les masques ont à nouveau été réservés aux professionnels de la santé, dont faisaient partie les pharmaciens, et, la 4^e semaine, les masques étaient réservés aux professionnels de la santé, dont ne faisaient plus partie les pharmaciens parce que leur comptoir était censé les protéger. Il demande si le facteur temps ne fait pas courir le risque à la population d'une fuite de matériel. En effet, des flux de masques partent à l'étranger et il demande si ce PL ne devrait pas préciser la nécessité d'un stock minimum à avoir.

Il relève également qu'il existe au niveau européen un système de qualité claire qui définit des alertes. Pendant la pandémie, des pays européens ont déclenché des alertes, notamment la Belgique, l'Espagne et le Portugal, sur un certain nombre de fournitures médicales comme des masques, et tous les pays de l'UE ont su que ces masques ne devaient pas être achetés car ils posaient problème. Or, en Suisse, il est curieux que ces systèmes d'alerte et de rappel ne soient jamais arrivés et que ces masques aient circulé au niveau de la population, et en particulier à Genève, alors qu'ils étaient considérés au niveau européen comme dangereux. Le Conseil d'Etat a répondu à une question écrite que c'était de la responsabilité du vendeur. Il lui demande s'il ne faudrait pas inscrire dans ce PL une notion de responsabilité, d'information et de transparence sur le matériel qui circule à Genève.

Une commissaire EAG demande, si l'idée est de mettre le matériel à disposition de tous les professionnels de la santé et de la population, comment il envisage la distribution, si c'est un accès gratuit au matériel ou si l'hôpital en ferait commerce.

M. Florey répond que la gratuité en tant que telle n'existe pas. L'idée est que l'hôpital agisse comme une centrale d'achats, stocke le matériel et le revende à prix coûtant. Il ne s'agit pas qu'il fasse du bénéfice là-dessus. L'idée est que tout le monde puisse aller se fournir en masques avec un prix et une qualité qui soient garantis.

La commissaire comprend que ça voudrait dire que les HUG revendraient à prix coûtant, mais pas à des revendeurs qui eux prendraient une marge bénéficiaire. Ça induirait quand même que, si l'Etat joue ce rôle-là, personne ne puisse faire de marge bénéficiaire sur ces masques.

M. Florey précise que l'idée est que tous les professionnels y aillent, y compris les pharmaciens. Ils feront une marge parce qu'ils ne peuvent pas revendre à prix coûtant.

Elle comprend que de gros acheteurs devraient acheter aux HUG mais ne pourraient pas revendre avec une marge outrancière.

M. Florey explique que l'hôpital achète aujourd'hui des masques, mais le prix du marché entre en compte. Il faudrait préciser que l'hôpital vend à prix coûtant et fixe un prix maximum pour éviter de se retrouver dans des situations où des pharmaciens, par exemple, revendent des masques à des prix excessifs. Il convient de fixer cela dans un règlement.

Un commissaire socialiste a une question sur le périmètre de l'art. 21A. Il demande pourquoi citer uniquement l'Etat et les HUG alors que des achats sont faits par le CHUV. Il demande comment il parvient à la limite de 10 jours et pense que l'art. 21A existant est suffisant. Il demande si inscrire la nécessité de faire des stocks dans la loi ne va pas trop loin, car ce qui est juste aujourd'hui ne le sera pas forcément demain.

M. Florey répond que ce sont l'Etat et les HUG car on est à Genève, mais ce PL n'empêche pas les collaborations avec d'autres cantons et, si on arrive à mutualiser au niveau romand, c'est tant mieux. En ce qui concerne les 10 jours, cela lui semblait être une bonne période. On approvisionne les 10 premiers jours et, en cas de besoin, on peut monter en puissance dans les commandes, mais peut-être que 10 jours c'est trop ou pas suffisant. Au niveau de l'art. 21A, il a semblé nécessaire d'agir là-dessus et la loi en elle-même ne prévoit pas ce type de dispositions. La LS a paru être la loi la plus appropriée à modifier pour régler la question.

Le commissaire socialiste rappelle que l'art. 21 existant de la LS prévoit déjà que « l'Etat encourage les mesures destinées à prévenir les maladies qui, en termes de morbidité et de mortalité, ont des conséquences sociales et économiques importantes ainsi que les mesures visant à limiter les effets néfastes de ces maladies sur la santé et l'autonomie des personnes concernées ».

M. Florey explique que c'est une clarification en disant qu'on demande cela à l'Etat, en collaboration avec les HUG, et on profite de rajouter sur quoi on veut axer le stockage, mais peut-être qu'il manque des éléments. Ils ont pensé aux besoins usuels, car ils ont vu qu'il y avait une pénurie de masques et de gels hydroalcooliques et qu'il y a eu des soucis au niveau de la qualité des gants. Ils ont mentionné les 4 articles qu'il semblait le plus nécessaire de préciser.

Le commissaire socialiste demande à quoi sert ce nouvel article, car il n'y a plus de pénurie aujourd'hui.

M. Florey explique qu'on ne manque plus de masques, mais on a un problème de qualité. A chaque ravitaillement, on ne tombe jamais sur la

même qualité de masques. Ce sont des questions qui peuvent se régler en déléguant cette tâche à un acteur qui fera ça très bien.

Audition de M. François Canonica, président, HUG, et de M. Bertrand Levrat, directeur général, HUG, accompagnés de M. Ricardo Avvenenti, directeur de la centrale d'achats et d'ingénierie biomédicale VD-GE

M. Canonica indique qu'il y a eu un problème de stock.

M. Levrat trouve que le PL est issu d'une bonne volonté et d'une envie de bien faire à l'issue de la 1^{re} vague, mais on a trouvé des solutions, ce qui fait qu'il apparaît incongru aujourd'hui, car le cadre légal actuel a permis d'y répondre. Au travers de la centrale d'achats Vaud-Genève et des stratégies mises en place sur les gants, masques et blouses, on a réussi à acheter des stocks suffisamment importants qui permettent de tenir jusqu'à 3 mois de crise ou jusqu'à 6 mois de temps ordinaire pour les gants et les solutions hydroalcooliques. Ce qui fait que, pour la 2^e vague, on ne s'est pas retrouvé démuni par rapport à la question du matériel sanitaire. Le PL dit qu'il faut permettre d'avoir une réserve, mais elle a été constituée dans le cadre législatif actuel. En outre, il est dit dans le PL qu'il faut des réserves pour 10 jours, mais si d'aventure il fallait un tel PL, il faut en tout cas 3 mois car 10 jours, en temps de crise, ça paraît trop peu.

Il y a une question d'achat et de stockage, mais aussi de roulement du stock. Il y a un risque à créer des stocks trop grands, car ils doivent être roulants pour ne pas être obsolètes. L'armée avait fait des stocks dans une cave et, lors que la 1^{re} vague, on a constaté que des masques étaient remplis de champignons et obsolètes. Il faut assurer le roulement des stocks et, là, seuls les hôpitaux sont à même de le faire pour les masques, les blouses et les gants et ils doivent prévoir pour quel type de matériel on doit faire des stocks. On a trouvé des facultés d'adaptation pour répondre, mais la catastrophe prochaine aura peut-être besoin de matériel différent et il est difficile d'anticiper le matériel adéquat. On illustre avec cette 2^e vague plus grande que la 1^{re} vague qu'il n'est pas nécessaire d'établir un PL différent pour avoir besoin de ça.

M. Avvenenti indique que la situation entre les mois de mars et d'avril et la vague actuelle est différente. Les HUG ont décidé avec le CHUV d'avoir une plateforme logistique commune qui s'appelle Plexus. Tout le matériel est aujourd'hui stocké sur cette plateforme, située à Bussigny. Aujourd'hui, les HUG ne disposent plus de magasin central propre. Lors de la 1^{re} vague, on venait d'ouvrir Plexus pour les HUG et on avait un stock de réserve et une gestion des stocks basée sur du « just in time », donc peu de marchandise en

stock. Tout d'un coup, on s'est trouvé face à une pénurie mondiale sur les articles clés de protection avec les fournisseurs habituels qui n'étaient plus du tout en mesure de livrer la marchandise. On a dû se transformer en des importateurs directs de matériel principalement de la Chine et affréter des avions avec des pratiques commerciales inhabituelles, à savoir que les Chinois demandaient presque 50% d'acompte à la commande. Ce qui leur a fait prendre des risques importants. Ils ont mis en place des contrôles de qualité avant le chargement des avions et ont mandaté la société générale de surveillance pour ce faire avant de procéder à la 2^e moitié du paiement. Ils se sont retrouvés dans des situations très difficiles avec 2 à 3 jours d'avance de matériel. Le positif de cela, c'est que, malgré les risques importants pris au niveau financier, aucun fournisseur ne leur a fait défaut et la qualité de la marchandise correspondait à la norme CE. A aucun moment, le personnel ou les patients ne manquaient de matériel médical. Lors de cette 2^e vague, la situation est différente. Aujourd'hui, la plateforme Plexus est rodée et elle tourne. On a profité de l'accalmie pour constituer des stocks de réserve plus importants pour tenir entre 6 et 8 mois pour les articles stratégiques pour soigner les patients et protéger le personnel. Pour ce faire, ils ont pu louer des dépôts à côté de Plexus qui permettent d'avoir de la place. Ce qui se passe aujourd'hui, c'est que le marché s'est organisé et il est capable de répondre à la demande. On ne se retrouve plus dans une pénurie de masques. D'une part, il y a eu une augmentation de la capacité de production. On peut s'approvisionner avec les ressources habituelles. Ils peuvent grâce à ça revenir à un mode de fonctionnement normal, où les fournisseurs sont mis en concurrence, et ils peuvent procéder à des acquisitions sur la base d'appels d'offres. On n'est pas revenu tout à fait aux prix du marché, sauf sur les masques chirurgicaux 2R. Ce n'est pas le cas pour d'autres articles qui sont revenus à des prix plus chers qu'avant la crise, mais qui ne sont plus à ce qu'on a connu en mars et avril. Il pense qu'il est important de discuter du rôle que les HUG doivent jouer dans la constitution d'un stock pour le canton. Le cas échéant, soit le matériel est stocké à Plexus et on loue des surfaces supplémentaires, soit on met en place une structure à Genève pour réceptionner la marchandise, la stocker, la commercialiser et la livrer à toutes les entités, que ce soit les cabinets privés ou les pharmacies.

M. Levrat ajoute qu'à sa connaissance, des masques sont distribués à des gens démunis et que des mesures ont été prises pour que tout le monde puisse avoir accès à un certain nombre de masques. Les prix sont toujours très fluctuants et, si aujourd'hui on est à 7 centimes le masque, ce sont des prix qui sont susceptibles de varier en fonction de l'ouverture ou de la fermeture de certaines frontières. Les nouvelles données autour des masques indiquent

qu'ils peuvent être lavables et réutilisables, mais pas dans le domaine hospitalier. Ils étudient aux HUG la possibilité de les recycler, de les laver et de les mettre à disposition de certains bénéficiaires de certaines structures. Ils y réfléchissent en termes d'impact environnemental notamment. Ce qu'il y a de déterminant en termes de stock, c'est le roulement du stock pour en garantir la qualité. Il précise que la fragilité du masque est dans l'élastique, si on les stocke sans roulement. Par rapport aux invites sur le prix coûtant, les prix fixés aujourd'hui vont en fonction du marché pouvoir fluctuer et il est vrai qu'ils ont plutôt eu des capacités des collectivités publiques pour trouver des solutions et, à sa connaissance, des masques sont mis à disposition des populations les plus fragiles.

M. Avvenenti ajoute que ce qui est primordial c'est le roulement des masques car, au-delà de 2 ans, on ne peut pas les tenir. Il faut intégrer ce stock dans le roulement des HUG pour renouveler la marchandise. En ce qui concerne la consommation pour les masques chirurgicaux, actuellement, on en consomme 300 000 de manière hebdomadaire, et on en consomme 190 000 de manière hebdomadaire hors Covid. Il faut donc les intégrer dans un stock tournant avec les HUG, sinon ils seront défectueux. Sur le prix de vente des masques, la question est de savoir si le canton peut le réguler, mais on se retrouve dans un marché libre. Aujourd'hui, il n'y a pas de loi qui peut imposer un prix de vente à un importateur. En revanche, on peut faire bénéficier la population des prix de masse et des quantités achetées pour le CHUV et les HUG car, pour les deux hôpitaux, ce sont plusieurs dizaines de millions de masques achetés, donc on bénéficie de prix avantageux.

Un commissaire socialiste demande s'il ne faudrait pas que ces masques soient à disposition partout, comme le professeur Pittet disait que le gel hydroalcoolique devrait être à disposition au même titre que l'eau, comme un élément de base dans une période de pandémie. Or, on paie encore les flacons dans certaines pharmacies à plus de 6 francs et c'est inaccessible pour un certain public. Alors, certes, les personnes suivies dans certains services sociaux auront accès à un certain nombre de masques, mais, pour la majorité des gens, ce n'est pas le cas. Ce PL pose au moins le souci sur la table, et il est étonné qu'ils ne le relèvent pas, car c'est un problème de santé publique.

M. Levrat reconnaît la force de persuasion du professeur Pittet et il a raison sur l'accessibilité plus grande qu'il faut au niveau du gel hydroalcoolique. Pour les masques, il y a des questions de capacité de production. Il rappelle qu'une initiative public-privé a été prise par la Task Force des HUG pour mettre à disposition de l'ensemble des PME du gel hydroalcoolique pour qu'elles en utilisent et en distribuent. Il y a toujours la possibilité de faire mieux, mais il y a la question de savoir qui est en mesure

de produire et de distribuer. En tant qu'hôpital, il doit se centrer sur ses missions propres, il est en mode crise et, pour assumer ça, cela nécessiterait un nouveau département logistique, ne serait-ce que pour distribuer dans toutes les pharmacies du canton. Cela dépasse le cadre des HUG.

Le commissaire socialiste l'entend bien, mais quand il voit une tente Terre des Hommes qui le fait, il se dit qu'une force de bénévolat pourrait être activée. Il entend néanmoins que ce n'est pas aux HUG de s'en charger. Sur la qualité des masques, il a vu passer des articles sur des masques chinois défectueux.

M. Avvenenti répond qu'il n'y a eu aucun lot de masques chirurgicaux 2R défectueux. Le seul article où il y a eu quelques livraisons défectueuses, ce sont pour les masques FFP2.

Le commissaire socialiste demande s'ils peuvent imaginer qu'il y a des acteurs privés moins scrupuleux et qu'on trouve en vente aujourd'hui des masques qui seraient défectueux.

M. Levrat pense que la question se pose entre les masques en tissu et chirurgicaux. Un masque en tissu protège des projections et c'est un début de solution, en revanche, un masque chirurgical protège à 95% des inhalations. C'est de la réduction de risque et il n'y a pas de masque qui serait totalement défectueux. Les HUG n'en ont pas connaissance ou n'ont pas établi des systèmes de contrôle qualité car c'est en dehors de leur périmètre.

M. Avvenenti explique qu'il y a des masques chirurgicaux de type 1, 2 et 2R et, à l'hôpital, ils n'utilisent que des masques de type 2R qui permettent une filtration minimale de 95%. Il y a des masques de type 1 qui ne filtrent pas à 95%, ils ne sont pas pour autant défectueux, mais c'est une qualité de masque différente. Le simple fait de les avoir en main ne permet pas de déterminer de quel type de masque il s'agit.

Un commissaire UDC remarque que, durant la 1^{re} vague, les masques 2R pouvaient être vendus à 1 franc par les distributeurs et que les HUG les obtenaient à 63 centimes. Durant la 2^e vague, les distributeurs peuvent les avoir à 30 centimes et les HUG à 7 centimes. Pendant ce temps-là, l'Etat vend des masques d'hygiène de qualité inférieure à 50 centimes à la population, on voit donc bien que la souplesse accordée aux HUG ne bénéficie pas à la population. Ça pourrait être le cas si la centralisation au niveau des achats permettait aux distributeurs de bénéficier des prix des HUG. Il ne pense pas qu'une quelconque législation en la matière ferait perdre de la souplesse aux HUG en leur donnant le mandat de gérer des volumes plus importants. Ça permettrait d'avoir une forme de contrôle indirect sur le prix, car on pourrait induire une influence sur le prix de vente

aux HUG. Il estime qu'il est faux de dire qu'il ne faut pas légiférer, sinon ça priverait les HUG de souplesse, car la souplesse dont bénéficient les HUG doit bénéficier à la population et, pour cela, il faut légiférer pour demander aux HUG de faire bénéficier les distributeurs des prix d'achat et donner un mandat de contrôle à l'Etat.

M. Levrat répond qu'il est étonné par la question, car si la centrale d'achats Vaud-Genève devient pour le pharmacien un grossiste supplémentaire, ce n'est pas leur rôle premier. Il ne pense pas que ce soit aujourd'hui le modèle économique des pharmacies s'il y a des centrales d'achats publiques qui sont un fournisseur de plus qui distribue soit du matériel sanitaire, soit des médicaments. Il serait plutôt prudent par rapport à ce type d'évolution, car il ne croit pas qu'ils aient vocation à être des grossistes pour le marché. Il entend sa proposition, mais elle pourrait avoir des effets en cascade qui ne sont pas souhaitables.

M. Avvenenti s'associe à ce que vient de dire M. Levrat. C'est un problème de temporalité. L'Etat a acquis ces masques à un moment où ils étaient à 50 centimes sur le marché. L'Etat les revend aujourd'hui au prix qu'il les a payés à l'époque. L'Etat pourrait dire que le prix du marché n'est plus 50 centimes le masque et adapter ses prix, quitte à perdre de l'argent.

Le commissaire UDC indique que c'est justement ce qu'ont fait les pharmaciens en vendant des masques à 1 franc parce qu'ils les avaient achetés à 1 franc, et ça leur a été reproché par le Conseil d'Etat. Aujourd'hui, c'est l'Etat qui se retrouve dans la situation de vendre à un prix plus cher que celui du marché alors qu'il le reprochait aux autres. Ensuite, on parle de produits de première nécessité dans le cadre d'une pandémie où l'Etat bénéficie de marchés privilégiés de par ses volumes. Le but du pharmacien n'est pas de s'engraisser sur les masques ou la solution hydroalcoolique. Ça n'a rien à voir avec les marges qui peuvent être obtenues sur des médicaments. C'est pour cela que les hôpitaux bénéficient d'un marché privilégié au niveau de l'acquisition des médicaments. Par rapport à des produits de première nécessité dans le cadre d'une pandémie, il ne trouverait pas choquant que l'Etat fasse bénéficier la population de marchés privilégiés au travers des pharmacies.

M. Levrat indique que c'est exactement ce qu'a fait l'Etat de Genève, puisqu'il a demandé aux HUG d'acheter ces masques et donc c'est la centrale d'achats des HUG qui les a achetés pour le compte de l'Etat. Ensuite, si l'Etat est propriétaire d'un stock dont la valeur est supérieure au prix du marché, et là le sentiment des HUG est qu'il n'est pas nécessaire de légiférer, c'est une question de dialogue au niveau du Conseil d'Etat. Que l'Etat puisse

s'appuyer sur la centrale d'achats des HUG pour fournir les masques, ça a été le cas, c'est déjà le cas et ça sera le cas demain.

M. Avvenenti indique qu'on va collaborer avec l'Etat pour les masques chirurgicaux, les masques FFP2, les gants, les lunettes et les blouses de protection. Il informe que l'Etat va aujourd'hui s'appuyer sur la centrale d'achats pour ces articles-là.

Audition de département de la santé

Monsieur le conseiller d'Etat Mauro Poggia indique que ce PL part d'une bonne intention. Il exprime une préoccupation que l'on peut partager, mais qui vise à mettre dans la LS des choses liées à de l'organisationnel qui se fait déjà. Si le but est de mettre dans la loi qu'il faut faire des stocks, tout le monde en est conscient et ils sont faits, et ce pour une durée qui dépasse bien largement 10 jours. Par contre, l'Etat ne peut pas garantir que tout professionnel de la santé soit fourni en matériel et pendant 10 jours. C'est une obligation de chaque professionnel de la santé d'avoir les stocks pour pratiquer son métier et ce n'est pas à l'Etat d'assurer ce type de garantie. On s'est rendu compte que beaucoup de professionnels n'avaient pas de réserve de masques dans leur cabinet, ce qui est inacceptable. Il rappelle que les stocks doivent être roulants, on ne peut pas stocker ce matériel pour une épidémie qui aura lieu dans 5 ans, car il est périssable et doit être changé régulièrement.

M. Adrien Bron, directeur de la santé, ajoute que ce PL était une préoccupation en mai, mais l'histoire nous apprend que ce n'est pas la bonne manière de répondre à cette préoccupation. Ce PL va en deçà de ce qu'on fait déjà aujourd'hui, c'est-à-dire qu'on a déjà des stocks d'éléments stratégiques qui vont au-delà de 10 jours, mais, en revanche, il ne faut pas laisser entendre que c'est à l'Etat d'assurer les stocks d'urgence en cas de crise de toutes les institutions de santé ; celles-ci doivent avoir de quoi assumer une période avec du matériel élémentaire. Il pense que ce sont des choses qui ne doivent pas figurer au rang législatif, puisque la LS ne doit pas avoir des éléments aussi détaillés qui sont vite caducs. Le rôle du département est d'assurer la disponibilité des masques pour tous, mais pas pour les professionnels de la santé. Avec quelques mois de recul, on voit que l'enjeu est mal ciblé dans le PL.

Un commissaire PDC comprend que chacun gère son stock en situation normale, mais, en situation exceptionnelle et imprévue, il n'a pas pu se fournir car il y avait une pénurie de masques. Il leur demande si la Confédération ne doit pas avoir un stock lorsqu'on ne peut plus se fournir sur

le marché. On pourrait avoir dans le futur un besoin accru de matériel sanitaire. Il attend de l'Etat d'assumer d'avoir des stocks en temps de crise, comme l'armée doit protéger la population en temps de guerre.

M. Poggia explique que, en cas de nécessité, ils vont mettre des masques à disposition de celles et ceux qui n'en ont pas, mais que décharger la responsabilité de chaque professionnel sur l'Etat est un pas qu'il ne faut pas franchir. L'Etat a constitué des stocks, les HUG et l'IMAD en ont besoin, mais pour tous les professionnels de la santé et pour 10 jours, on ne peut pas mettre cette obligation sur le dos de l'Etat, sinon c'est une déresponsabilisation de chaque professionnel de la santé. Chacun doit prendre ses responsabilités, d'autant que, pour 10 jours, ce sont quelques dizaines de boîtes et il trouve que c'est un stock raisonnable pour un médecin. Il pense qu'il ne faut pas faire de l'Etat le responsable substitutif de la responsabilité individuelle de chaque professionnel de la santé qui répète qu'il est indépendant, et donc cette indépendance doit avoir des conséquences en termes de responsabilités.

Le commissaire PDC ne parlait pas du stock de 10 jours, mais de situations exceptionnelles comme on l'a vécu où il n'y avait plus rien au niveau du marché, ni dans les pharmacies, ni chez les fournisseurs. Il demande si avec le stock que font les HUG, il y aura la possibilité en situation exceptionnelle de fournir les professionnels de la santé.

M. Bron répète que ce PL va moins loin et en deçà que ce qui est déjà fait. On est en train de constituer des stocks qui peuvent être vendus sur le marché plutôt pour un volume de 40 jours. Mais cela laisse entendre que le travail ne doit être fait que par l'Etat. Il faut constater que le travail est fait, l'Etat a acquis des millions de masques chirurgicaux, dont une partie est destinée à couvrir des besoins d'urgence s'il devait y avoir un déficit d'approvisionnement. On a la même démarche avec les surblouses, les gants et les charlottes, selon les recommandations de la Confédération. Ces stocks sont à disposition en cas de tension sur le marché. Il ne faut pas que cette disposition affaiblisse ce qui est fait en mettant des éléments mal calibrés et en omettant de dire que la solution ne passe pas que par une obligation de la LS à l'égard de l'Etat.

Prises de positions des groupes

Le MCG va refuser ce PL. Il se demande qui aurait cru qu'on serait aujourd'hui accaparé par cette pandémie et qu'il faudrait déposer un PL pour faire des réserves. Il pense que le canton et la Confédération ont su s'adapter

au virus et apporter les réponses nécessaires. Il faut éviter de légiférer systématiquement à chaque fois qu'il y a un problème.

Le PDC va refuser l'entrée en matière du PL 12712. Il ne faut pas légiférer sur des cas exceptionnels, mais il faut que l'Etat soit souple pour s'adapter.

Le parti socialiste votera l'entrée en matière, mais il refusera le PL pour les raisons énoncées par le département. Sans ce PL, les réserves peuvent être constituées et les HUG ont été réactifs. On voit, suite aux auditions, le côté aberrant de faire un principe de 10 jours de stock. Ils voteront l'entrée en matière pour la reconnaissance du travail constitué.

EAG refusera l'entrée.

Le groupe UDC votera l'entrée en matière des PL 12712.

Vote

Le président met aux voix l'entrée en matière du PL 12712 :

Oui : 4 (3 S, 1 UDC)

Non : 11 (2 PDC, 1 EAG, 2 Ve, 2 MCG, 4 PLR)

Abstentions : –

L'entrée en matière du PL 12712 est refusée.

Conclusion

La majorité vous demande de refuser l'entrée en matière de ce PL.

Projet de loi (12712-A)

modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03) (Prévention et lutte contre les épidémies)

Le GRAND CONSEIL de la République et canton de Genève décrète ce qui suit :

Art. 1 Modification

La loi sur la santé, du 7 avril 2006, est modifiée comme suit :

Art. 21A Matériels de protection (nouveau, les art. 21A et 21B anciens devenant les art. 21B et 21C)

¹ L'Etat, en collaboration avec les Hôpitaux universitaires de Genève, combat l'apparition et la propagation de maladies transmissibles par la constitution d'une réserve de matériels et dispositifs médicaux. La réserve comporte notamment des masques, des gants, des blouses et des solutions hydroalcooliques.

² Cette réserve doit permettre en cas de crise sanitaire à tout professionnel de la santé d'assurer l'exercice de son activité en toute sécurité pour lui comme pour ses patients pendant 10 jours.

³ Les frais engendrés pour constituer la réserve sont à la charge de l'Etat.

Art. 2 Entrée en vigueur

La présente loi entre en vigueur le lendemain de sa promulgation dans la Feuille d'avis officielle.

Date de dépôt : 11 janvier 2021

RAPPORT DE LA MINORITÉ

Rapport de M. Thomas Bläsi

Mesdames et
Messieurs les députés,

La minorité de la commission composée par les commissaires socialistes et le commissaire UDC ont considéré contrairement à la position majoritaire que le PL 12712 modifiant la loi sur la santé (LS) (K 1 03) (Prévention et lutte contre les épidémies) présentait une évolution positive de la loi sur la santé.

Ce texte déposé par le député Stéphane Florey et consorts le 11 mai 2020 faisait suite à la grave pénurie de matériel sanitaire ayant sévi dans le canton de Genève durant la première vague de la COVID-19.

Si cette pénurie a frappé de manière quasi générale à la fois en Suisse et à l'international, la prévalence des contaminations à Genève interroge sur la conséquence du manque de matériel médical disponible et sur les stocks minimaux à détenir pour assurer à un canton comme Genève de mieux affronter les probables futures pandémies dans l'avenir.

Si le PL 12712 se consacrait principalement sur la constitution d'un stock minimum de 10 jours pour l'ensemble des professionnels de la santé à défaut de l'ensemble de la population, c'est pour la raison qu'en début de pandémie la pénurie fut tellement importante que certains professionnels ont dû s'en passer pour aller au contact des malades ou se contenter d'une qualité insatisfaisante à la pratique médicale usuelle.

Ainsi, le 6 avril 2020, les autorités sanitaires ont été interrogées en particulier sur la politique à l'égard du masque. Et si, dans un premier temps, il a été dit aux Genevois qu'il n'était pas utile de se couvrir le visage, que la distance sociale et l'hygiène des mains suffisaient, il a ensuite été admis de manière franche par les autorités sanitaires qu'il avait fallu faire des choix, tout simplement par manque de matériel.

Le médecin cantonal Jacques-André Romand l'exprimait de la manière suivante dans les colonnes de la Tribune de Genève de l'époque : « Nous

n'avions pas suffisamment de masques pour équiper l'ensemble de la population. » Le directeur du département de la santé, M. Adrien Bron, déclarant quant à lui : « Si nous avions eu tous les masques que l'on souhaitait avoir, on aurait eu une politique un peu différente. »

Cette situation de pénurie qui semble aujourd'hui être derrière nous n'empêche pas le devoir de faire aujourd'hui le constat qu'elle a été jusqu'à acculer les autorités sanitaires du canton de Genève à ne pas prendre les meilleures mesures pour sa population en général et ses professionnels de la santé en particulier et qu'il a été jugé préférable de déclarer le masque comme non indispensable plutôt que de courir le risque de créer un sentiment de panique au sein de la population.

Lors des différentes auditions qui ont été faites sur ce sujet, la direction des HUG a également apporté involontairement de l'eau au moulin de la minorité, admettant qu'aux moments les plus critiques de la première vague les stocks de matériel médical et plus spécifiquement de masques étaient tombés à environ trois jours de la couverture des besoins nécessaires au fonctionnement des Hôpitaux universitaires de Genève.

Force est de constater que la limitation de la constitution d'un stock à destination des professionnels de la santé est une des limites de ce projet loi qui n'a pas convaincu l'ensemble des commissaires de son utilité. Il est cependant nécessaire de préciser à l'attention des plus sceptiques qu'il ne s'agit pas de dispenser les professionnels de la santé du secteur privé de conserver par-devers eux des stocks nécessaires à leur protection ainsi qu'à celle de leurs personnels en temps normal, mais bien dans des temps d'exceptions comme ceux d'une pandémie.

Si le problème actuel n'est pas la disponibilité du matériel, il serait irresponsable d'oublier qu'un jour nous en aurions eu besoin.

De plus, nécessité faisant force de loi, il est d'évidence que l'existence d'un tel stock permettrait d'orienter le flux vers là où il est le plus nécessaire. Comme exemple nous pourrions citer la possibilité d'équiper le personnel et les voyageurs de l'aéroport qui a en son temps constitué un des plus gros clusters européens de la première vague.

Lors de la présentation, l'auteur du projet de loi a également précisé l'intérêt à avoir une réserve stratégique dédiée aux crises graves pour garantir la qualité et le prix des masques à disposition et assurer la continuité des filières d'approvisionnement des différents professionnels de la santé du canton qu'ils soient publics ou privés. Ce point particulier a été battu en brèche par la direction des HUG, estimant que ce n'était pas le rôle d'un hôpital public de devenir un fournisseur d'entreprises privées. Ce point est

intéressant, car, si l'on s'y attarde de plus près, tout en restant dans le cadre d'une pandémie ou d'un évènement majeur comme la pandémie de la COVID-19 que nous traversons depuis bientôt une année, il ne semblerait pas impossible, la loi sur les épidémies lui en donnant la possibilité, que l'Etat décide de réquisitionner les matériels médicaux dont par hypothèse disposerait encore le secteur privé au profit de l'hôpital si celui-ci s'en trouvait démuné. La simple logique voudrait donc une mise en commun des forces vives dans la constitution d'un stock pérenne à disposition des acteurs médicaux du privé et du public, qui ont vocation à tirer à la même corde lors d'évènements majeurs, plutôt que de miser sur une relation unilatérale.

S'il y a un point positif à retenir de la crise de la pandémie actuelle, c'est la capacité de travail et de mise en commun des moyens en termes de locaux et de personnels entre secteur privé et secteur public, ainsi qu'en termes de délégation bilatérale des missions. L'argumentation de la direction des HUG ne peut dès lors apparaître que spécieuse en soutenant une argumentation les présentant, dans l'hypothèse de l'acceptation du PL 12712, dans le rôle réducteur de fournisseur secondaire du secteur privé.

La qualité des masques a durant toute la première vague constitué un point faible s'ajoutant à la pénurie générale précédemment décrite. En effet, les alertes européennes déclenchées par le système d'alerte rapide pour les produits non alimentaires (RAPEX) n'ont jamais été répercutées en Suisse en général et à Genève en particulier. En conséquence, des lots défectueux ont pu circuler en toute impunité dans le pays et être proposés à la revente aux distributeurs entre autres à Genève, chacun se renvoyant la balle en termes de responsabilité quant à la qualité du matériel mis en vente et le Conseil d'Etat estimant qu'il était de la responsabilité du distributeur de s'assurer de la qualité des produits proposés. Le rôle de régulation et de contrôle de la Confédération ne s'étant pas exercé, il est souhaitable qu'un minimum soit réalisé au niveau cantonal pour transmettre les informations existantes et mettre la pression sur les importateurs.

Des masques de qualité inférieure (masques d'hygiène) ont été vendus en lieu et place de masques chirurgicaux de type 2R propres à mener des examens médicaux en cabinet. La qualité des masques de type FFP2 a également été mise en cause et a également fait l'objet d'alertes pour un certain nombre de lots.

La constitution d'un stock même minimum de 10 jours a donc bien évidemment tout son sens pour permettre en cas de crise de mettre en place une filière d'approvisionnement sécurisée en termes de qualité, les HUG étant les mieux armés pour pouvoir la garantir, que ce soit aux professionnels ou à la population.

Durant la première vague, la pénurie de matériel médical a induit une flambée des prix pour les professionnels de la santé, mais également pour la population qui devait s'en équiper. Quand bien même ils étaient censés être réservés strictement aux professionnels de la santé, les masques FFP2, qui se trouvaient à environ 1,5 franc avant la pandémie, pouvaient se vendre dans certaines pharmacies à l'éthique douteuse entre 25 et 50 francs l'unité au plus fort de la pénurie. Les masques chirurgicaux de type 2R, eux, s'échangeaient jusqu'à 10 francs l'unité, leur prix normal oscillant aux environs des 10 centimes.

Cette situation est d'autant plus inacceptable que, pour beaucoup, ils avaient été acquis à un prix ne justifiant en rien une telle majoration, particulièrement pour ceux acquis avant le début de la pénurie. Bien que cette situation ait été identifiée entre autres par le député Boris Calame dans une enquête, menée à sa propre charge, aucune mesure de rétorsion ne fut prise par l'Etat au nom de la liberté du commerce.

Il est à signaler que, dans les pays voisins, que ce soit en France, en Italie ou encore en Allemagne, les commerces de ceux que l'on ne peut qualifier que de « profiteurs de guerre » furent fermés et les diplômes des titulaires retirés. Ces mesures radicales mirent un point final aux abus et servirent d'avertissement à ceux qui auraient pu se laisser tenter à ces pratiques.

Suite à ces abus, la Confédération est finalement intervenue et a proposé de fournir des masques chirurgicaux de type 2R à 1 franc en fixant le prix de revente à 1 franc pour les revendeurs, soit à prix coûtant sur les stocks de l'armée. Le Conseil d'Etat genevois s'offusquant finalement de ce prix qu'il jugea trop élevé décida de vendre des masques d'hygiène, soit de qualité inférieure, à 50 centimes pour l'ensemble de la population. Aujourd'hui, les masques chirurgicaux de type 2R s'obtiennent à environ 25 centimes, le Conseil d'Etat continuant de vendre ces masques d'hygiène à 50 centimes... L'audition de la direction des HUG lors du traitement du projet de loi a permis d'obtenir le prix d'achat d'un masque chirurgical de type 2R par l'hôpital, soit 7 centimes.

Il apparaît donc que le projet de loi visant à constituer un stock minimum de 10 jours aux HUG à destination des professionnels qui pourraient les racheter ensuite aurait un effet quasi direct sur les prix d'obtention des masques pour les professionnels, mais influencerait également les prix de vente à la population.

Le projet de loi, bien que pouvant apparaître insuffisant sur le fond, car ne traitant pas directement de la question de l'approvisionnement de la population, a permis de mettre en évidence que ni les professionnels de la

santé ni la population ne bénéficiaient directement des prix que pouvaient obtenir les HUG sur l'acquisition de matériel médical.

Partant du principe que les HUG sont très largement subventionnés par l'impôt à hauteur de plus de 850 millions par année, soit environ le 10^e du total des revenus de l'Etat, il ne serait pas inacceptable que la population puisse bénéficier des conditions négociées sur le matériel médical indispensable, au moins en temps de crise. L'explication fournie par sa direction que cela ferait perdre de la « souplesse » aux HUG ne semble pas pertinente face à la « souplesse » perdue par les Genevois quant à leurs ressources financières durant cette pandémie.

En tout état de cause, la minorité, pour l'importance des problèmes soulevés, vous recommande d'accepter ce projet de loi ou à défaut de le renvoyer en commission pour qu'il revienne ensuite en plénière, pour permettre aux professionnels de la santé et à la population du canton d'être mieux armés dans le cas malheureusement probable d'une nouvelle crise majeure.