

*Date de dépôt : 21 septembre 2015*

## Rapport

**de la Commission des pétitions chargée d'étudier la pétition :  
Pharmacie publique aux HUG = Mort programmée des  
pharmacies de quartier**

*Rapport de majorité de M. Jean-Marie Voumard (page 1)*

*Rapport de minorité de M. Stéphane Florey (page 37)*

### RAPPORT DE LA MAJORITÉ

#### Rapport de M. Jean-Marie Voumard

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La Commission des pétitions a examiné la pétition 1940 aux cours de 6 séances – celles des 8, 15 et 22 juin, des 24 et 31 août et du 7 septembre 2015 – sous l'excellente présidence de M. Jean Romain. Elle a pu bénéficier de la présence de M. Lionel Rudaz, secrétaire scientifique du SGGC.

Les procès-verbaux ont été tenus par M. Christophe Vuilleumier, qu'il soit ici remercié de la qualité de son travail.

#### **Audition de M. Thomas Bläsi, pétitionnaire, accompagné de MM. Pierre Conne et Bertrand Buchs**

M. Bläsi prend la parole et explique que cette pétition a réuni 4920 signatures et a été organisée par un comité de cinq membres, soit M. Conne, M. Buchs, M<sup>me</sup> Buffet, M. Genecand et lui-même. Elle est soutenue par 38 pharmacies indépendantes, ainsi que par le comité directeur de l'association des médecins de Genève et 8 cabinets médicaux.

Il rappelle alors que le projet dont il est question dans la pétition est vieux de dix ans, et qu'un appel d'offres avait alors été lancé, puisqu'il s'agissait d'un marché public. Il précise avoir alors déposé son dossier à titre personnel.

Il observe que l'appel d'offres n'avait finalement pas abouti suite à une concertation entre M. Follonier, M. Gruson et M. Unger, lequel avait retiré cet appel d'offres afin d'éviter de créer un péril économique pour les pharmacies de quartier. Il ajoute que cet épisode démontre bien la nature du projet dont il est à nouveau question.

Il explique ensuite que le projet actuel proposé par M. Poggia a le soutien de principe de Pharma-Genève et des pharmacies de Chêne. Et il mentionne que l'idée de ce projet est de créer un service de garde de pharmacie au sein de l'hôpital cantonal. Il indique que l'argument mis en avant est d'avoir une pharmacie ouverte le dimanche, ce qui semble en l'occurrence curieux lorsque l'on sait que Pharma-Genève organise elle-même les gardes de pharmacie. Il signale que les patients sortant de l'hôpital s'adresseront dès lors à la pharmacie se trouvant à l'hôpital, laquelle ne sera guère utile pour les personnes habitant à l'autre bout du canton.

Il signale encore que le modèle retenu à Lausanne est totalement différent et dépend d'un contexte autre. Il rappelle par ailleurs que toutes les structures médicales essaient de limiter les flux de personnes en leur sein afin de diminuer les risques en cas d'épidémie et de pandémie. Et il remarque que le flux généré par cette nouvelle pharmacie entraînerait en l'occurrence une fréquentation d'environ 300 personnes par jour.

Il déclare encore que cette pharmacie centralisée, selon Pharma-Genève, ne s'occupera que des patients sortant de l'hôpital, ce qui n'est pas complètement vrai puisque Pharma-Genève rachète dans le même temps la pharmacie de la Roseraie qui se trouve à proximité.

Il signale en outre qu'il existe un intérêt financier à prendre en compte dans cette affaire puisque cette pharmacie, en l'occurrence M. Schaller, détiendrait un siège dans le conseil d'administration de Pharma-Genève. Il rappelle alors que l'hôpital rend 40 000 ordonnances par année et il mentionne qu'il est évident qu'une pharmacie dans le site de l'hôpital ne peut que générer un monopole. Il signale encore qu'il existe des projets de développement de pharmacies similaires dans les cliniques des Grangettes et de Beaulieu. Il déclare alors que ce projet entraîne en fin de compte une rupture complète de la relation traditionnelle patient-médecin-pharmacie qui est importante principalement pour le patient lui-même. Il remarque encore que cette pharmacie implantée au sein de l'hôpital créerait six places de

pharmaciens ainsi que des places de stagiaires, soit un potentiel ne permettant pas de compenser les emplois perdus dans les pharmacies de quartier.

Il rappelle par ailleurs que le coût de la pharmacie dans l'ensemble des frais de la santé, il y a dix ans, se montait à 18% alors qu'à présent, le ratio est de 8,9%, et il remarque que les raisons économiques mises en avant par M. Unger il y a dix ans sont d'autant plus valides de nos jours. Il remarque par ailleurs que 15 millions de médicaments sont prescrits par des médecins genevois, une somme qui représente quelque 40 pharmacies de quartier.

Il répète que ce projet créera un chômage indéniable. Et il rappelle également que les pharmacies de quartier assurent la triangulation entre le patient et le médecin ou l'infirmière de l'IMAD, un fonctionnement qui permet un certain nombre d'économies puisque ces patients sont généralement bien connus des pharmaciens.

Il précise que la pharmacie centrale actuelle de l'hôpital n'est évidemment pas remise en question, une pharmacie qui, si elle dessert la nouvelle pharmacie de l'hôpital, permettra à cette dernière de proposer des prix qui ne pourront être suivis par personne. Il explique en effet que la pharmacie bénéficie de prix hors toute concurrence au vu des volumes commandés pour les besoins propres des HUG.

Il remarque encore qu'il semblerait que l'hôpital puisse prescrire les médicaments des patients sortant de l'hôpital directement dans cette pharmacie, ce qui représenterait une distorsion évidente de la liberté de commerce.

M. Buchs prend la parole et déclare soutenir cette pétition. Il rappelle en effet qu'un maillage fin est nécessaire entre les médecins, les patients et les pharmacies. Il ajoute que le système économique est en train de changer avec le développement spectaculaire des cliniques privées. Et il précise que ces dernières sont évidemment intéressées à récupérer la pharmacie puisque prescrire des médicaments représente une source de revenus importante. Il déclare ensuite que les 200 m<sup>2</sup> que ce projet de pharmacie va occuper au sein des HUG seront destinés à une activité commerciale, une pharmacie qui va être forcément en concurrence avec les pharmacies de quartier. Il pense qu'il y a là une réelle distorsion de la concurrence.

Il signale ensuite que si cette structure est permise, les cliniques privées en feront de même. Il observe encore qu'il a toujours été dit qu'il ne fallait pas avoir dans le même lieu physique la prescription et la délivrance de médicaments, cela afin de contrôler les médicaments prescrits.

Il rappelle également que le médecin a un intérêt financier à vendre des médicaments.

Il pense dès lors que l'association des médecins, si ce projet est accepté, déposera une demande pour faire de même, ce qui ne manquera pas de déclencher une guerre entre les médecins et les pharmaciens, au détriment des patients.

M. Conne prend la parole à son tour en déclarant ne pas avoir d'intérêt particulier dans ce projet, projet dont il a appris l'existence par la presse. Il explique alors que les estimations commerciales réalisées ont démontré que les pharmacies se trouvant autour de l'hôpital devront fermer pour 80% d'entre elles si cette pharmacie ouvre ses portes au sein des l'hôpital cantonal.

Il rappelle alors que 20% de patients génèrent le 80% des coûts de la santé, en l'occurrence des personnes âgées en perte d'autonomie. Et il remarque que les pharmaciens connaissent ces personnes à qui ils délivrent les médicaments, les livrant même à domicile. Il ajoute que ces pharmaciens assurent la dernière boucle de sécurité pour ces personnes qui sont les plus gros consommateurs de médicaments. Il déclare que si ces pharmacies de quartier sont remplacées par des chaînes qui ne connaissent pas ces personnes, ces dernières courront un risque accru.

Il pense également qu'une grande pharmacie à but commerciale au sein des HUG va capter une clientèle et faire fermer des pharmacies de quartier.

Il rappelle ensuite que les séjours hospitaliers sont facturés par forfait, forfait dans lequel se trouvent les médicaments. Il remarque que les HUG devraient donc donner les médicaments nécessaires aux patients durant 48 heures lorsqu'ils sortent, en vertu de ce forfait. Il ajoute que les patients qui sortent de l'hôpital et qui s'adresseraient dès lors à cette pharmacie avec leur ordonnance feraient l'objet d'une double facturation. Il ne croit pas que cela soit acceptable. Il pense même que ce projet risque d'augmenter le coût de la santé. Il rappelle en l'occurrence que c'est la pratique médicale qui génère les coûts et non la pharmacie, et il remarque qu'une pharmacie telle qu'envisagée ne permettra pas de générer des économies sur les coûts de la santé.

M. Bläsi évoque encore les nouvelles compétences octroyées par la Confédération qui permet à présent aux pharmaciens de délivrer des médicaments sans ordonnance, mais il remarque que c'est déjà le cas, les pharmaciens engageant leur propre responsabilité. Il mentionne ensuite que cette pharmacie ne servira pas non plus à la formation, laquelle peut déjà être assurée par la pharmacie centrale des HUG.

Un commissaire UDC demande comment fonctionne cette pharmacie centrale. Il demande également ce qui se passe avec le reste d'une boîte de

médicament si le patient qui a payé le tout n'utilise qu'une partie de son stock.

Il demande ensuite ce qu'il en est du procès en cours avec la pharmacie d'Onex.

M. Conne répond que le patient qui sort de l'hôpital paye un forfait global dépendant des diagnostics et des interventions médicales, un forfait qui intègre les médicaments. Il ajoute que le premier jour de médicaments ambulatoire se superpose au dernier jour hospitalier couvrant les médicaments, raison pour laquelle il parle de double facturation. Il observe que, lorsque l'on sort de l'hôpital, il n'est pas très agréable de courir à la pharmacie et il remarque que les patients s'adresseront logiquement à cette nouvelle pharmacie. Il signale par ailleurs qu'il ne s'agira pas d'une pharmacie publique mais d'une pharmacie privée louant un espace dans des locaux publics, et il remarque que le loyer sera donc indexé au chiffre d'affaires, ce qui poussera forcément à la consommation.

M. Bläsi signale ensuite que la structure dont il est question à Onex et qui fait l'objet d'une procédure en cours, est une structure hospitalière allégée qui n'est pas rentable. Il remarque qu'une pharmacie a été développée au rez-de-chaussée de cette structure afin de rentabiliser cette organisation. Il ajoute que cette pharmacie avait en l'occurrence une porte donnant sur l'intérieur de l'établissement, ce qui a entraîné un dépôt de plainte pour concurrence déloyale. Il observe que M. Schaller, le propriétaire, a anticipé la situation en fermant cette porte, ce qui démontre qu'il est conscient des problèmes liés à cette situation, situation qu'il propose de répliquer aux HUG.

Un commissaire MCG observe que les pétitionnaires semblent avoir peur de la concurrence. Il ajoute, cela étant, que s'il est question d'une pharmacie indépendante, il ne comprendrait pas que l'hôpital prescrive des médicaments dans cette pharmacie précisément.

M. Bläsi répond que cette pharmacie sera la propriété de Pharma-Genève, à la sortie du plus gros prescripteur du canton, et il remarque que l'article 175 de la constitution ne serait plus respecté si l'hôpital devait envoyer directement les ordonnances par voie informatique à cette pharmacie.

Un député MCG observe qu'il y a un fleuriste au sein de l'hôpital, fleuriste qui ne met pas en danger les autres fleuristes.

M. Bläsi répond que l'hôpital ne produit pas des fleurs mais des ordonnances.

Ce même député MCG déclare qu'il faudrait dès lors restreindre les activités de cette pharmacie.

M. Bläsi répète que Pharma-Genève rachète la pharmacie de la Roseraie, mais il observe que les projets de Pharma-Genève concernent la pharmacie de l'hôpital et non celle de la Roseraie.

M. Buchs rappelle que le coiffeur de l'hôpital a été fermé il y a quelques mois, ce qui n'a pas entraîné de pétition. Il mentionne avoir été étonné puisque ce coiffeur permettait aux patients qui ne peuvent pas sortir de conserver une part de leur dignité. Il ne comprend pas dès lors la logique de l'hôpital qui souhaite ouvrir cette pharmacie.

Un commissaire MCG acquiesce mais il remarque que le patient ne sera pas obligé de s'adresser à la pharmacie de l'hôpital.

M. Bläsi répond que les ordonnances seront directement envoyées à la pharmacie de l'hôpital selon le projet.

Un député PLR observe que la densité du nombre de pharmacie est importante à Genève et il se demande si cette branche ne devrait pas se restructurer d'une manière ou d'une autre. Il se demande dès lors si attaquer ce projet ne revient pas à attaquer l'arbre qui cache la forêt.

M. Buchs répond que le pharmacien qui ne fait pas son chiffre d'affaires pour payer ses charges ferme ses portes. Il ajoute que les pharmaciens gagnent moins d'argent que jadis.

Il répète que le système de santé doit avoir un maillage extrêmement fin, avec des personnes de confiance, et il remarque que la tendance est au développement des cliniques privées. Il répète ne pas comprendre pourquoi l'hôpital veut louer des surfaces commerciales en son sein.

M. Conne ajoute que le système doit se restructurer mais il remarque que cette nouvelle pharmacie ne fait que renforcer la tendance actuelle. Il ajoute que ce projet revient à mettre en place une chaîne dans une position stratégique qui fera mourir les autres pharmacies.

Un commissaire MCG demande quel est l'intérêt d'un médecin de prescrire des médicaments. Il demande ensuite quelle est la part de marché des grands groupes pharmaceutiques. Il demande également quelle est la position des assurances à l'égard de ce projet.

M. Bläsi répond que les cautèles du pharmacien sont énormes, alors que celles du médecin sont presque inexistantes. Il ajoute que le médecin qui délivre des médicaments voit une augmentation de sa clientèle de 25%.

Il explique ensuite qu'il reste 40 à 50 pharmacies indépendantes sur les 160 pharmacies du canton. Et il signale que c'est le grossiste Galexis qui possède la plus grande partie des chaînes comme Sunstore ou Amavita.

M. Buchs déclare que les médecins genevois n'ont pas le droit de vendre des médicaments, contrairement à la Suisse allemande qui pratique la propharmacie. Il précise que cette pratique avait été développée afin de permettre aux patients se trouvant dans des vallées retirées d'éviter de devoir descendre en plaine pour se fournir en médicaments.

Il rappelle, cela étant, que le médecin a des conditions d'achat bien plus intéressantes que celles du pharmacien, ce qui lui donne une marge importante. Il précise que c'est une pomme de discorde entre la Suisse romande et la Suisse allemande puisque les consultations en Suisse allemande peuvent être moins onéreuses dans la mesure où elles sont compensées par les médicaments.

M. Bläsi déclare ensuite que les assurances envoient à leurs assurés des courriers leur demandant de bien vouloir s'adresser à des pharmacies Sunstore avec qui des accords ont été passés.

Il ajoute que certaines assurances refusent même parfois de rembourser des factures de pharmacies qui n'appartiennent pas à cette chaîne.

Un député S demande si les médicaments délivrés par l'hôpital, dont il a été question dans les explications de M. Conne, relèvent de l'ensemble d'un traitement.

M. Conne acquiesce et déclare que la prescription de sortie est correcte et doit couvrir les besoins du patient jusqu'à la prochaine consultation.

Un commissaire S remarque qu'il n'y a presque plus de pharmacies indépendantes dans le canton de Vaud. Et il ajoute que Genève va dans le même sens. Il déclare ensuite que, s'il sort de l'hôpital, il ne retournera pas à l'hôpital pour s'adresser à la pharmacie envisagée. Il observe que celle-ci ne servira que lors de la sortie.

M. Conne répond que cette pharmacie fera fermer des pharmacies de quartier, et il mentionne que des patients devront dès lors retourner à l'hôpital.

M. Buchs répète que cette situation est aberrante en termes de santé publique puisqu'il ne serait pas logique de faire entrer dans l'hôpital des personnes ayant la grippe.

Il déclare encore être certain que cette pharmacie sera revendue dans les dix ans car le chiffre d'affaires sera important. Et il observe que les actionnaires de cette affaire seront des personnes ayant terminé leur cursus professionnel.

Un commissaire S remarque que la personne qui habite Cartigny et qui sort de l'hôpital s'adressera logiquement à cette pharmacie. Il se demande s'il

ne faut pas en fin de compte réfléchir au modèle de cette pharmacie. Il demande en outre ce que pensent les médecins de ce projet.

M. Bläsi répond que les doses de sortie sont déjà payées par le forfait, et il remarque que les membres du comité de l'association des médecins de Genève sont opposés à ce projet, quand bien même l'association a refusé de prendre position en considérant qu'il s'agissait d'une affaire de pharmaciens.

M. Buchs déclare qu'il est nécessaire qu'une transmission rapide du dossier médical intervienne afin de s'assurer que les ordonnances sont bien remplies. Et il remarque qu'il n'est donc pas envisageable pour les HUG de donner des médicaments pour plus d'une journée. Il signale en outre que les personnes habitant Cartigny peuvent se faire livrer.

### **Audition de M. Bertrand Levrat, directeur général des HUG, accompagné par le professeur Pascal Bonnabry, pharmacien-chef des HUG**

M. Levrat prend la parole et rappelle que ce projet n'est pas nouveau. Il mentionne en l'occurrence que l'occasion est donnée de créer cette pharmacie en raison de la construction d'un nouveau bâtiment. Il ajoute qu'une telle structure relève d'un certain nombre d'intérêts qu'il laisse M. Bonnabry détailler.

M. Bonnabry signale alors que cette pharmacie se créerait en lien avec PharmaGenève. Il évoque la pétition et il mentionne que les traitements sont de plus en plus complexes, et les délais d'attente pour obtenir les médicaments parfois assez longs. Il ajoute que l'idée serait donc de créer une structure permettant de faire la transition entre l'hôpital et les pharmacies de quartier.

Il mentionne ensuite que les pharmacies de garde ne sont pas rentables pour les pharmaciens et sont quelquefois soumises à des problèmes de sécurité.

Il mentionne également que le centre de compétence, que cette structure développerait, permettrait de tester les nouvelles prestations inhérentes au suivi de patients, avant de les développer dans les pharmacies de quartier. Il observe en l'occurrence que les jeunes pharmaciens sont enthousiastes à la perspective de cette évolution, et qu'une partie des craintes exprimées dans la pétition relèvent d'une mauvaise connaissance de ce projet.

Il déclare ensuite être certain que toute nouvelle pharmacie peut impacter sur le chiffre d'affaires des pharmacies voisines, mais il rappelle qu'il existe par ailleurs une liberté d'installation.

Il signale que ce projet prévoit d'ailleurs cet impact puisque la pharmacie existante la plus proche de l'hôpital sera acquise par PharmaGenève dans le but d'amoindrir les effets indésirables sur les voisins. Il observe en outre que les patients n'auront aucune obligation de s'adresser à cette pharmacie qui, il le répète, permettra de faire le lien entre l'hôpital et les pharmacies de quartier. Il rappelle alors que de plus en plus de cantons ont ouvert des structures similaires afin d'assurer le suivi des traitements à la sortie des patients. Il précise ainsi que la pharmacie du CHUV n'a pas eu d'impact sur les autres pharmacies.

Il signale par ailleurs que cette structure sera indépendante en termes d'achats et qu'elle ne bénéficiera pas de la pharmacie hospitalière pour acquérir des produits à bas prix.

Il déclare alors que ce projet sera bénéfique pour les patients mais également pour les pharmaciens puisque le principe envisagé leur permettra de développer de nouvelles compétences.

M. Levrat signale avoir eu l'écho d'un patient qui avait besoin d'un médicament en pleine nuit et qui a eu de la peine à trouver la pharmacie de garde. Il ajoute que cette personne est rentrée chez elle à 6h du matin et a été servie derrière une vitre sécurisée. Il pense en l'occurrence que le principe de la pharmacie de garde est un principe archaïque, et il rappelle d'ailleurs qu'un certain nombre de pharmaciens ne veulent plus assurer de garde pour des raisons de sécurité. Il observe encore que des études démontrent que des ré-hospitalisations seraient évitables avec une pharmacie de garde dans le contexte hospitalier permettant de ne pas attendre 24h pour l'obtention de médicaments spécifiques.

Un député MCG déclare que les pétitionnaires craignent cette concurrence qu'ils estiment déloyale en raison de l'emplacement particulièrement stratégique. Il ajoute qu'il semblerait que les ordonnances puissent être directement envoyées à cette pharmacie.

M. Levrat répond que le seul impact économique envisageable pourrait s'appliquer sur la pharmacie se trouvant au le boulevard de la Cluse.

M. Bonnabry remarque que les patients doivent garder leur liberté et doivent pouvoir s'adresser aux pharmaciens de leur choix. Il ajoute que les ordonnances ne seront pas adressées à cette nouvelle pharmacie.

Un député MCG demande quand le nouveau bâtiment sera effectif.

M. Levrat répond qu'il le sera à la fin de l'année 2016.

Le député MCG déclare que l'article 60 de la loi sur la santé indique qu'une pharmacie doit être séparée de toute autre institution de santé. Il pense dès lors qu'une pharmacie ne peut pas être intégrée dans un hôpital.

M. Levrat rappelle que le groupe médical d'Onex a intégré une pharmacie et il remarque que la question est de savoir finalement si une porte est admissible vers l'intérieur de ce groupe médical. Il ajoute que la loi est ainsi faite puisque le risque serait de voir les cabinets et les pharmacies se confondre. Il pense, toutefois, que ce qui se fait à Onex peut l'être également aux HUG. Il rappelle par ailleurs que la population est vieillissante, et il déclare qu'il est sain et raisonnable d'avoir une pharmacie proche des HUG.

Un député MCG déclare que ce n'est pas parce qu'un groupe tord la loi, qu'il faut répéter le même cas aux HUG. Il rappelle en outre qu'une procédure est en cours à Onex. Il demande ensuite s'il est vraiment utile d'avoir une pharmacie de ce type puisque l'hôpital donne normalement les médicaments à ses patients lors de leur sortie, afin de leur permettre d'attendre de se rendre dans leur pharmacie de quartier.

M. Levrat répond qu'il est hors de question d'organiser une structure illégale. Il ajoute que cette pharmacie aura pignon sur rue et il répète que la question est de savoir s'il faut prévoir une porte vers l'intérieur.

M. Bonnabry ajoute que dans la pratique actuelle les pharmaciens ont de la peine à obtenir des informations de la part des médecins de l'hôpital puisque ceux-ci peuvent être absents de leur service. Il ne croit pas que cette pharmacie sera industrielle et il pense au contraire qu'elle sera très utile.

M. Levrat répète que les pharmacies de quartier sont fermées la nuit et le week-end. Or, il rappelle que de nombreux patients sortent des urgences au cours de la nuit.

Un député S déclare que le patient qui sort des HUG a normalement une médication pour les 24 heures suivantes. Et il remarque que certains craignent dès lors la potentielle double facturation.

M. Levrat répond que c'est effectivement le cas pour les patients qui sortent de manière planifiée. Mais il rappelle que l'hôpital est de plus en plus ambulatoire et il déclare que la situation est totalement différente dans ce cas de figure. Il mentionne que ce projet risque en fin de compte de faire perdre des bénéfiques à l'hôpital, mais il répète que ce projet sera bénéfique pour les patients puisqu'il permettra d'améliorer leur suivi à leur sortie. Il ajoute que l'IMAD rapporte souvent des difficultés avec les médicaments lors de leurs visites à domicile de patients étant sorti depuis peu de l'hôpital. Il ajoute que ce sera une pharmacie de référence.

M. Bonnabry signale que la médication donnée à la sortie n'est pas une pratique obligatoirement en usage. Il rappelle que certains médicaments doivent être commandés et ne peuvent pas être trouvés très facilement. Il ajoute que certains traitements sont très complexes en termes de suivi, par exemple pour les traitements inhérents à la sclérose en plaque, et il mentionne que les pharmaciens n'ont pas forcément les compétences pour ce faire.

M. Levrat déclare que 7000 personnes meurent chaque année dans le monde en raison de l'écriture illisible des médecins – ce qui ne se produit évidemment jamais à Genève...

Un commissaire S déclare avoir entendu que cette pharmacie s'établirait sur 200 m<sup>2</sup> et comporterait une parfumerie, ce qui n'est pas le cas dans le canton de Vaud. Il rappelle par ailleurs que le coiffeur de l'hôpital a fermé.

M. Levrat déclare que les patients sont de plus en plus malades pour des épisodes de plus en plus aigus. Il ajoute que le patient qui a le temps de se rendre chez le coiffeur était une réalité il y a vingt ans, mais plus de nos jours.

M. Bonnabry déclare que la pharmacie de la PMU fait aussi 200 m<sup>2</sup> et propose des médicaments et des dispositifs spécifiques. Il ajoute que le projet genevois s'axe sur le même principe.

Et il ajoute qu'il n'est pas question de faire du chiffre d'affaire sur la parapharmacie ou la parfumerie. Il précise que ces 200 m<sup>2</sup> seront occupés en partie par des boxes de confidentialité. Il observe que toute nouvelle gamme de produit proposée dans cette pharmacie devra faire l'objet d'une autorisation donnée par les HUG.

M. Levrat déclare que le patient qui sort des HUG avec des médicaments n'a pas besoin de se rendre dans une pharmacie pour obtenir sa dose de la journée, et il mentionne qu'il n'y aura donc pas de double facturation. Il mentionne en fin de compte que la situation est similaire à ce qui se fait actuellement.

Un commissaire UDC déclare qu'il est exagéré de dire qu'il est difficile de trouver l'adresse de la pharmacie de garde puisque les HUG donnent le renseignement. Il se déclare par ailleurs surpris que PharmaGenève régie cette future pharmacie, alors que PharmaGenève est justement en procès pour une situation similaire à Onex.

Il observe par ailleurs que cette pharmacie présentera un risque épidémiologique évident puisqu'elle drainera beaucoup de personnes malades.

M. Bonnabry répond qu'il faut demander de quoi il retourne à PharmaGenève par rapport à l'affaire d'Onex. Il ajoute que le projet de PharmaGenève aux HUG vise à créer une société permettant d'associer les pharmaciens de Genève au travers d'un actionnariat.

Il déclare ensuite ne pas avoir de connaissance d'étude sur les risques épidémiologiques dans un contexte de ce type. Il observe que cette pharmacie sera fréquentée plutôt par les patients de l'hôpital que par la population voisine. Il pense que ce risque est donc mineur par rapport aux bénéfices pour la population.

M. Levrat ajoute que l'idée n'est pas d'attirer des clients. Il précise que l'expérience de la pharmacie du CHUV démontre que les personnes venant de l'extérieur ne sont pas légion.

Un député UDC rappelle que l'organisation des pharmacies dans le canton de Vaud est moins dense qu'à Genève.

M. Levrat répète qu'il n'y a pas de volonté de saper le principe actuel des pharmacies de quartier.

Il répète également que ces pharmacies ne sont ouvertes que cinq jours par semaine et assurent rarement un suivi personnalisé de leurs clients.

M. Bonnabry observe que la Ville de Lausanne peut par contre être comparée à Genève et il remarque que les structures ouvertes en Ville de Lausanne n'ont pas impacté les pharmacies de garde lausannoises.

Un commissaire UDC demande pourquoi être revenu avec ce projet qui date de 2006.

M. Levrat répond que ce n'est pas le même projet qu'en 2006. Il mentionne que cette pharmacie sera ouverte à l'ensemble des pharmaciens, et il déclare que les écueils rencontrés il y a dix ans sont à présent évités. Il répète que les pharmaciens de quartier ont peur la nuit et ne veulent plus assurer de garde.

Une députée Ve déclare avoir le sentiment d'être une cliente captive lorsqu'elle sort à 2h du matin des urgences avec un enfant, et qu'elle doit traverser la ville pour se rendre à la pharmacie de garde. Elle précise qu'elle apprécierait d'avoir une pharmacie sur place, et elle pense que ce projet sera très apprécié par les parents.

Elle se demande ensuite combien de personnes sortent des urgences avec des ordonnances. Elle se demande également s'il existe des retours sur cette expérience.

M. Levrat répond ne pas avoir de chiffres, mais il mentionne qu'il y a 22 000 urgences pédiatriques par année. Il remarque que de nombreux parents relèvent la faiblesse du suivi à la sortie de l'hôpital.

Un député PLR revient sur la fourniture de médicaments que l'hôpital donne aux patients et il remarque qu'il semblerait que les HUG aient une obligation à cet égard.

M. Levrat répond que c'est vrai pour les patients qui sont hospitalisés de manière stationnaire, mais il rappelle que la moitié des patients des HUG sont en ambulatoire.

Ce même député demande ensuite quelle sera la relation avec le locataire.

M. Bonnabry répond qu'un bail à loyer sera établi, et il mentionne qu'une ristourne sera faite aux HUG lorsque la pharmacie sera bénéficiaire, afin d'éviter que cette pharmacie soit vendue dans dix ans.

Un député PLR demande si les HUG seront actionnaires dans la SA.

M. Levrat répond que cela dénaturerait la relation.

Ce même député PLR demande quels seront les développements futurs au sein des HUG, et si une Migros pourrait y voir le jour.

M. Levrat répond que les HUG sont un service public et il mentionne que l'hôpital n'évoluera pas comme La Poste. Il observe, cela étant, que le projet d'un marché sur la rotonde ouvert le vendredi lui a été soumis, et il mentionne ne pas y être fondamentalement opposé, notamment à l'égard des fleurs. Il déclare qu'il convient d'être à l'écoute des besoins des patients. Il mentionne qu'il n'est pas question d'ouvrir une Migros, mais il remarque que l'hospitalier doit être réfléchi d'une autre manière que sous la forme d'une citadelle.

### **Audition de M. Michel Matter, président de l'Association des médecins de Genève, accompagné de M. Didier Chatelain, président des médecins de famille de Genève**

M. Matter prend la parole et déclare que son association a décidé de ne pas s'engager dans la campagne mais de demeurer attentive. Il précise que la priorité pour elle est de maintenir les relations professionnelles entre les différents métiers de la santé. Il remarque alors que ce projet comporte une dimension émotionnelle et relève d'un rapport de proximité. Il observe par ailleurs que le suivi de traitement est essentiel pour tout médecin et tout pharmacien, et il remarque que l'idée d'une pharmacie centralisée serait essentielle si elle permet d'éviter la rupture du traitement. Il déclare que des questions pourraient par contre se poser si l'idée était d'attirer les gens aux

HUG au travers de cette pharmacie. Il rappelle, cela étant, que la pharmacie est un monde qui bouge et que de grands groupes se sont développés au cours de ces dernières années. Il ajoute que la pharmacie du CHUV fonctionne bien mais il rappelle que les cantons ont tous des réalités différentes.

M. Chatelain déclare ensuite que la sensibilité des médecins de famille est plus nuancée. Il ajoute que la relation de proximité avec les pharmaciens de quartier est en effet un point important pour eux, et il remarque qu'une grande pharmacie à l'hôpital entraîne des craintes de perturbations à l'égard de ce principe de proximité. Il rappelle par ailleurs que s'il y a une tendance au niveau fédéral à propos du développement des compétences de la pharmacie, il observe que rien n'est encore formalisé pour le moment.

Il évoque alors M. Forni, président de PharmaGenève, qui explique dans les médias que cette pharmacie pourrait représenter un laboratoire permettant d'exercer ces nouvelles compétences, et il remarque que cette tendance ne s'inscrit pas dans l'inter-professionnalité.

Cela étant, il déclare qu'il y a un réel problème à la sortie de l'hôpital puisqu'un certain nombre de patients n'ont pas de médecins traitants ni de pharmaciens, et il pense que cette pharmacie pourrait être une aide. Il ajoute que, avec les nouveaux principes DRG, des patients sortent de l'hôpital dans des conditions précaires, et il remarque que cette pharmacie pourrait en effet être une aide pour ces personnes.

Il déclare donc que son association est partagée et nuancée. Il mentionne, quoi qu'il en soit, qu'il ne faut pas que cette pharmacie crée un appel d'air, ce d'autant plus que les HUG se plaignent de recevoir de nombreux cas futiles aux urgences.

Une députée S déclare que la personne qui sort des urgences pédiatriques à 2h du matin apprécierait sans doute qu'une pharmacie de garde existe sur le site hospitalier.

Elle ajoute que si tout le monde se retrouve aux urgences des HUG, c'est bien parce qu'il n'y a pas de médecins de garde. Elle pense dès lors que la balle est également dans le camp des médecins.

M. Chatelain déclare espérer que l'avenir lui donnera raison. Il pense toutefois que les personnes qui rentreront du ski le dimanche soir et qui auront mal à la gorge, s'adresseront à cette pharmacie.

Il évoque ensuite la disponibilité des médecins de famille, et il observe prendre les patients dans la journée, voire le lendemain lorsqu'on l'appelle. Il ne croit pas en l'occurrence que ses collègues, médecins de premier recours, travaillent différemment.

Il observe en outre que le site WEB des médecins de famille indique quels sont les médecins de garde et quels sont les médecins, à savoir 80% d'entre eux, qui font des visites à domicile.

M. Matter déclare qu'il est question ici d'une pharmacie ouverte 24h/24, et il mentionne que le débat diffère en fonction de l'offre de cette pharmacie, s'il est question de Panadol ou d'un traitement oncologique. Il ajoute qu'il faut savoir ce que cette pharmacie proposera, et il mentionne qu'il serait en faveur de ce projet si elle devait fournir le premier traitement à la sortie des patients. Il ajoute qu'il en ira autrement si elle offre des médicaments d'habitude. Il ne croit pas, cela étant, que le service de pédiatrie laisse les parents sans recours. Il rappelle qu'il existe des pharmacies de garde.

Un commissaire S remarque que ce projet de pharmacie permettrait en fin de compte d'ouvrir la porte à la propharmacie.

M. Matter répond que c'est en effet le signe le plus fort qui se soit dessiné depuis des années pour la propharmacie à Genève. Il rappelle que le volume financier est moindre dans un contexte de propharmacie.

Un député MCG demande si les médecins ont une part de bénéfice sur les ordonnances qu'ils rédigent.

M. Chatelain répond que ce n'est fort heureusement pas le cas. Il ajoute qu'une pharmacie en Suisse vient d'être jugée illégale pour un principe de cette nature qui ne relève pas de l'éthique médicale. Il rappelle alors qu'il n'y a pas d'avantage financier pour le médecin qui pratique la propharmacie. Il précise que c'est par contre une diminution du coût global de la santé que la propharmacie entraîne.

Un député MCG déclare que plusieurs cantons permettent aux médecins de délivrer des médicaments.

M. Matter répond que les cantons romands ne pratiquent pas la propharmacie. Il ajoute que Zurich a accepté ce principe l'année passée.

Un commissaire MCG demande quelle est la position du lobby des assurances.

M. Matter répond que les grands groupes pharmaceutiques sont dirigés par des conseils d'administration ayant des intérêts croisés.

Un député UDC demande ce qui empêche le médecin urgentiste de donner des médicaments aux patients. Il ajoute que si tel était le cas, les HUG n'auraient pas besoin d'ouvrir une pharmacie en leur sein.

M. Chatelain répond que tous les services n'ont pas les médicaments nécessaires. Il pense en l'occurrence à l'oncologie, et il remarque que les

médecins donnent le plus souvent des anti-inflammatoires. Il mentionne que ce pourrait être une alternative.

Un député S déclare que la propharmacie est intéressante dans les zones de montagne. Il ajoute que la propharmacie constitue parfois jusqu'à 200 000 F de chiffre d'affaire pour un médecin. Il observe que c'est donc une question délicate. Il rappelle en outre que la propharmacie ne permet pas de double contrôle sur la délivrance de médicaments, et il observe que les médecins sont parfois un peu cadrés par les sociétés pharmaceutiques.

Il demande ensuite si le comité de l'association s'est prononcé sur ce projet.

M. Matter répond que des médecins se sont associés à ce projet, mais il remarque qu'il n'y a pas de démarche associative. Il déclare ensuite espérer que sa profession respecte une certaine intégrité.

M. Chatelain évoque ensuite les laboratoires qui existaient dans les cabinets médicaux et il mentionne que l'on reprochait alors aux médecins d'augmenter les examens en laboratoire pour gonfler leur chiffre d'affaire. Il mentionne que dans la réalité, le coût des examens en laboratoire a augmenté de 8% lorsque ces derniers ont été interdits dans les cabinets médicaux.

**Audition de M. Jean-Luc Forni, président de PharmaGenève, accompagné de M. Robert Massard, pharmacien coordinateur du projet, et de M<sup>me</sup> Julie Schappler, pharmacienne membre du comité de PharmaGenève et responsable du volet académique du projet**

M. Forni prend la parole et déclare que PharmaGenève est l'association faîtière des pharmaciens genevois, créée en 2008 et comptant 232 pharmaciens.

Il ajoute que des indépendants et des chaînes en font partie.

Il observe ensuite que PharmaGenève existe pour promouvoir et protéger la pharmacie. Il explique alors que le but de son association n'est donc pas de tuer la pharmacie mais bien de développer de nouvelles compétences. Il observe ensuite que la pétition a reçu de nombreuses signatures, et il comprend ce succès comme une marque d'empathie de la population. Il pense, cela étant, que la question aurait pu être retournée et recevoir autant de signatures. Il rappelle que PharmaGenève travaille en lien étroit avec l'IMAD et les principaux acteurs médicaux du canton.

Il déclare ensuite ne pas comprendre comment des pharmacies de quartier pourraient être impactées par ce projet puisque la population visée est bien les patients sortant des HUG. Il ajoute que l'idée est de créer une passerelle

avec les pharmacies de quartier lors de la sortie des patients de l'hôpital. Il rappelle en outre que cette structure permettra un actionnariat. Il observe alors que la pharmacie de la gare avait entraîné des craintes similaires, mais il rappelle que cette ouverture n'avait rien engendré.

Il rappelle ensuite que ce projet est né d'une remarque du député Cuendet, et il observe que la profession de pharmacien est en train de se modifier. Il ajoute qu'à terme, 100% des pharmacies suisses ne seront plus rentables, compte tenu de la politique de M. Berset. Il remarque que l'idée est donc de rendre le pharmacien plus interactif dans la chaîne de soins afin de pallier ce problème économique. Il pense dès lors que c'est une chance qu'il convient de saisir, ce d'autant plus que Genève abrite l'école de pharmacie.

Il déclare encore que la décision définitive portant sur ce projet sera prise la semaine suivante. Il énumère alors les services que rendra cette pharmacie en insistant sur la question sécuritaire à laquelle sont confrontées les pharmacies de garde. Il observe ainsi qu'il n'y a plus de pharmacie de garde dans le quartier des Pâquis.

M. Massard signale alors qu'il n'est pas prévu de proposer les mêmes produits que dans les pharmacies de quartier. Il ajoute qu'il s'agira donc d'une petite pharmacie qui jouera le rôle de pharmacie de liaison, comme à Winterthur ou à Bellinzone. Il mentionne que l'idée n'est évidemment pas de capter les patients pour déposséder les pharmaciens genevois de leur clientèle. Il remarque par ailleurs que la collaboration avec l'IMAD est journalière, et il observe qu'il sera possible de fournir à l'IMAD des produits au cours du week-end.

M<sup>me</sup> Schappler évoque ensuite le « centre de compétences » et elle remarque que ce dernier sera établi à côté de l'officine. Elle ajoute qu'un conseil scientifique composé d'un professeur permettra de développer les activités des pharmaciens. Elle précise qu'un secteur « recherches et formations », chapeauté par un professeur, accueillera des étudiants et fournira des formations continues pour les pharmaciens de quartier à l'égard des nouvelles prestations. Elle précise que des doctorants seront également intégrés, l'idée étant de développer ces prestations et de les transférer vers les pharmacies genevoises.

Un député MCG demande combien de pharmacies pétitionnaires ne sont pas membres de PharmaGenève.

M. Forni pense que c'est la moitié d'entre eux.

Ce commissaire MCG demande si les pharmacies de quartier ne vont pas véritablement perdre un pourcentage avec cette nouvelle structure.

M. Forni répond que les patients auront la liberté de s'adresser à la pharmacie de leur choix.

Un député MCG observe que la loi implique que les pharmacies ne doivent pas être connectées avec une institution de santé.

M. Massard répond qu'il n'y aura pas de sortie sur l'hôpital.

Un commissaire UDC pense que les pharmacies les plus éloignées auront moins de risques que celles se trouvant à proximité de l'hôpital. Il déclare ensuite que PharmaGenève est en procès à Onex en raison d'une pharmacie ouverte au sein d'un groupement médical. Il ne voit pas de différence avec le projet envisagé aux HUG.

Il déclare ensuite que les gardes de nuit ne semblent pas rentables et que seules les gardes du dimanche permettent de gagner de l'argent. Et il se demande si les pharmaciens ne rechignent pas à ces gardes en raison justement de cette question économique. Il observe par ailleurs que le principe des gardes a toujours donné satisfaction jusqu'à présent.

Il mentionne ensuite que les patients sortent des HUG avec des médicaments prescrits par les médecins, et il ne voit pas l'utilité d'ouvrir une pharmacie sur place.

M. Forni répond que rien n'est prévu dans les dispositions actuelles lors de la sortie des patients. Il pense qu'il faudrait que la commission auditionne les infirmières de l'IMAD à cet égard. Il ajoute qu'il est très rare, sauf dans des cas spécifiques, que l'hôpital donne des médicaments. Il rappelle ensuite que la plupart des cantons ouvrent des pharmacies dans les hôpitaux pour les mêmes raisons.

Il déclare ensuite avoir fait trois gardes la semaine précédente, et avoir eu 17 clients au cours de ces trois nuits. Il ajoute que les pharmaciens ne se bousculent effectivement pas pour assurer ces gardes de nuit et il observe que c'est lui qui doit dès lors faire le nécessaire lorsque le 144 l'appelle.

Il signale ensuite, à l'égard d'Onex, qu'il n'a pas été possible de trouver de compromis avec M. Schaller, lequel a finalement fermé les accès de sa pharmacie donnant à l'intérieur du groupe médical. Il précise que ce n'est pas son organisation qui a déposé plainte contre M. Schaller.

Un député UDC déclare que le prédécesseur de M. Forni s'était opposé au premier projet, il y a dix ans.

M. Forni répond que c'est le troisième projet, le premier datant de l'ère de Guy-Olivier Segond. Il remarque qu'il y avait eu jadis des oppositions car la majorité des pharmaciens de la place n'étaient pas derrière la démarche. Il remarque alors que ce sont les pharmaciens à Genève qui proposent

aujourd'hui ce projet et qui tiennent le *lead*, ce qui n'a pas été cas au Tessin par exemple.

Un commissaire PLR demande quel est le modèle financier retenu, notamment avec les HUG.

M. Forni répond que les HUG prendront un prélèvement sur l'officine. Il ajoute que la SA est déjà propriétaire de Proximos, qui est pratiquement un service de l'IMAD. Il mentionne que PharmaGenève souhaite conserver 30% des actions, mais il remarque que la formule n'est pas encore complètement arrêtée.

Un député PLR déclare que des synergies ont été évoquées, comme le centre de compétences, et il demande quel est le modèle financier.

M. Forni répond que le canton n'a pas été sollicité. Il ajoute que c'est une chaire de pharmacie qui va être créée, les doctorants travaillant quant à eux à 50% dans cette pharmacie. Il précise que les collaborations sont existantes avec l'IMAD, les collaborateurs étant financés par le plan financier du projet.

Un député PLR demande comment la pharmacie va pouvoir répondre à tous les besoins en médicament qui seront générés par les HUG.

M. Forni répond que l'approvisionnement se fera au travers des grossistes et non par le biais de la pharmacie de l'hôpital.

Un commissaire PDC déclare que les critiques évoquent en fin de compte une opération spéculative réalisée sur le dos des patients, et revendue dans dix ans. Il demande ce qu'il faut en penser.

M. Forni répond que c'est une vitrine pharmaceutique dont il est question et non une opération spéculative. Il ajoute mal imaginer comment vendre le centre de compétences. Il signale encore que les cinq premières années ne seront pas très rentables selon le business plan.

### **Audition de M. Mauro Poggia, conseiller d'Etat, en présence de M. Adrien Bron, directeur général de la direction générale de la santé**

M. Poggia prend la parole et déclare être surpris par la position de l'association des médecins, position qu'il comprend comme étant de nature corporatiste. Il mentionne alors qu'il est question d'un beau projet. Il remarque en l'occurrence qu'il ne s'agira pas de la pharmacie des HUG mais d'une pharmacie louant des espaces au sein des HUG. Il précise que cette pharmacie permettra le suivi des patients quittant l'hôpital. Il observe que le suivi des patients est un paramètre important qui s'inscrit dans la proximité. Il rappelle d'ailleurs qu'une motion va dans le même sens que la pétition.

Il évoque ensuite cette dernière et il remarque que ce projet permettrait de trouver une solution intéressante pour les gardes de nuit. Il mentionne que la formation que peut assurer cette pharmacie est également une notion intéressante.

Il rappelle alors que la plupart des pharmaciens sont en faveur de ce projet, alors qu'il pensait que la frilosité ambiante l'emporterait largement.

M. Bron rappelle que Genève a une politique très protectrice en ce qui concerne les compétences des professionnels de la santé. Il pense que c'est un point qu'il convient de relever avec notamment un appareil réglementaire très développé. Il observe que ce respect des uns et des autres ne doit toutefois pas se faire au détriment de la qualité des soins.

Il rappelle ensuite que Genève a développé un axe fort portant sur le maintien à domicile, et il mentionne qu'une bonne coordination des acteurs de la santé est nécessaire. Il rappelle également que Genève finance des institutions de santé mais il déclare que rien n'est fait pour affronter le défi des maladies chroniques.

Il explique alors que, en raison de ces différents aspects, le projet de pharmacie à l'hôpital est un très beau projet, notamment pour le suivi des patients et l'accès aux médicaments, un projet permettant de fluidifier le flux des patients au sein du réseau de soins.

Il rappelle ensuite que la tolérance en ce qui concerne la délivrance des médicaments est de 24h au plus. Il répète que ce projet de pharmacie constitue donc un outil majeur pour ces différents aspects.

Il observe ensuite que les pharmaciens sont conscients des mutations profondes de leur profession, notamment en termes de tarifs qui ont largement diminué. Il remarque que l'idée est donc de financer l'acte de coordination.

Il rappelle ensuite que la garde fonctionne bien pour le moment, mais il mentionne que cette garde est devenue problématique en raison de problèmes de sécurité. Il relève encore que l'argument portant sur la perte de chiffre d'affaires des pharmacies de quartier n'est pas cohérent puisque les statuts de ces pharmacies et de celle envisagée divergent.

Il mentionne ensuite qu'il y a eu trois projets jusqu'à présent et que ce dernier projet remporte le consensus au sein de PharmaGenève. Il ajoute par ailleurs qu'un dialogue a été entamé avec la pharmacie la plus directement impactée, pharmacie qui ne figure en l'occurrence pas dans les opposants. Il pense que l'impact envisagé sur les pharmacies est donc très exagéré. Il mentionne encore que l'intérêt du département est de voir ce projet se réaliser.

M. Poggia signale encore que Genève abrite l'école de pharmacie Lausanne-Genève et il mentionne que cette école va intégrer le CMU, ce qui permettra des interactions évidentes avec cette pharmacie.

Un député PLR remarque avoir vécu deux hospitalisations au cours de ces 18 mois et ne pas avoir eu de médicaments à sa sortie.

Il demande ensuite quelles sont les conditions-cadres du département et les limites des collaborations envisagées entre cette pharmacie et les HUG.

M. Bron répond qu'aucun document n'a encore été signé à cette date. Il ajoute que le département vérifie qu'il n'y a pas de concurrence déloyale.

Ce commissaire PLR demande comment il est possible d'être sûr que les éléments fondamentaux du projet seront respectés.

M. Bron répond qu'il y a une ordonnance qui existe et qui porte sur les pharmaciens de garde, ordonnance qui donne un ensemble de garanties. Il déclare ensuite que les hôpitaux ne donnent généralement pas de médicaments aux patients à leur sortie, mais il mentionne que les situations sont parfois très différentes.

Le député PLR signale que les propos du directeur général étaient donc erronés.

M. Bron répond que ces propos étaient infondés.

Un commissaire PLR demande ensuite qui payera la chaire de pharmacie.

M. Bron répond que le canton ne peut pas obliger ou empêcher la création d'une nouvelle chaire. Il ajoute que c'est le monde académique qui se déterminera sur ce point et qui payera ce poste.

Un député PLR rappelle ensuite qu'il y a des pathologies plus ou moins simples à traiter. Il observe toutefois que cette pharmacie se basera comme les autres pharmacies de quartier sur des grossistes, et il ne voit pas où se trouve le plus de cette pharmacie.

M. Bron répond qu'il sera possible de faire la commande immédiatement. Il rappelle en outre qu'il est possible de passer une commande dans une pharmacie et de faire livrer le médicament dans une autre pharmacie.

M. Poggia remarque que, si la pharmacie est grande, son stock de médicaments le sera également.

Un commissaire S déclare que les pétitionnaires ont indiqué que le conseil de l'Association des médecins de Genève s'était prononcé, ce qui n'est pas vrai selon le président de cette association qui a précisé que le comité s'était exprimé à titre personnel.

Il évoque ensuite la propharmacie et il mentionne que dans ce système le revenu du médecin est lié à la prescription, ce qui est délicat. Il ajoute que l'intervention du pharmacien constitue, par ailleurs, une double vérification, ce qui n'est pas le cas en propharmacie.

Il remarque ensuite que la chaire de pharmacie pratique s'inscrira donc dans le sens de l'articulation entre les pharmaciens et les patients.

Il évoque ensuite le DRG et il remarque qu'il y a tout de même un flou qui règne à l'égard des médicaments compris dans ce DRG, et de leur facturation.

M. Bron déclare que les médicaments relevant des DRG ne sont pas surfacturés, mais il ne sait pas si ce principe couvre les médicaments lors de la sortie du patient. Il rappelle, cela étant, que les DRG sont fixés très bas.

M. Poggia rappelle que la propharmacie est interdite à Genève.

Un commissaire MCG demande si le Conseil d'Etat pourrait s'opposer à un projet de location au sein des HUG. Il se demande en fin de compte qui prend ce type de décision.

M. Poggia répond que les HUG ont la faculté de louer à qui bon leur semble les locaux qui leur appartiennent. Il ajoute que le département doit toutefois donner une autorisation pour l'ouverture d'une pharmacie.

M. Bron précise que c'est bien une décision des HUG, mais il remarque que le dialogue a été étroit avec le département.

Un commissaire MCG demande si le conseil d'administration a pu s'exprimer.

M. Bron répond qu'il a bien évidemment été avisé.

M. Poggia précise que c'est la direction des HUG qui a la prérogative concernant la location des locaux.

Un député UDC signale que PharmaGenève a indiqué que ce serait une petite pharmacie et il comprend dès lors assez mal comment cette pharmacie pourra proposer un grand choix de médicaments. Il demande ensuite si la pharmacie interne de l'hôpital peut fournir des médicaments spécifiques pour des maladies tropicales.

M. Poggia répond que cette pharmacie peut fabriquer très rapidement des médicaments. Il ajoute que c'est une pharmacie qui doit répondre 24h/24 et il pense que des stocks importants sont dès lors nécessaires.

Un commissaire UDC remarque ensuite que les HUG ne recevront pas automatiquement les ordonnances de l'hôpital, mais il ne voit pas pourquoi

les médecins de l'hôpital ne proposeraient pas aux patients de s'adresser à cette pharmacie.

Il rappelle ensuite que l'article 60 indique que les pharmacies ne doivent pas être intégrées dans des centres de santé, et il observe que cette règle est facilement détournée. Il ajoute par ailleurs que rien n'empêcherait les HUG de donner des médicaments plus longtemps.

M. Poggia déclare qu'il faut partir de l'idée que chacun respecte la loi. Il imagine mal les HUG donner des médicaments sur le plus long terme, alors même que le budget est couvert par le canton.

Il signale que si des pharmacies s'ouvraient à côté de chaque EMS, les pharmacies de quartier seraient vite fermées. Il pense qu'il s'agit d'une application stricte de la loi et que c'est l'exemple dont il est question qui intègre les principes du monde économique. Mais il croit que l'Etat doit en premier lieu se soucier des patients et de la qualité des soins.

Un commissaire MCG demande si des médecins exercent à titre privé dans les locaux des HUG.

M. Poggia acquiesce.

Ce commissaire MCG demande s'il y a eu des pétitions ou des doléances de la part des autres médecins.

M. Poggia répond par la négative.

Un député S pense que l'argument principal relève du bien des patients.

Un commissaire UDC demande alors l'audition de M. Jean-Luc Beda, qui est l'ancien président de PharmaGenève et qui est complètement opposé à cette pharmacie aux HUG.

Le Président en prend note. Il demande si les commissaires sont en faveur de cette audition.

Un député S répond qu'entrer en matière pour cette audition va initier un jeu de ping-pong entre ceux qui sont pour et ceux qui sont contre ce projet.

Un commissaire MCG acquiesce.

Le Président passe au vote de cette audition :

Pour : 3 (2 UDC, 1 PLR)

Contre : 7 (3 S, 1 Ve, 3 MCG)

Abstentions : 3 (2 PLR, 1 PDC)

Cette audition est refusée.

**Audition de M<sup>me</sup> Florence Moine, directrice des prestations, accompagnée de M. Olivier Perrier-Gros-Claude, directeur adjoint des prestations, IMAD**

M<sup>me</sup> Moine prend la parole et rappelle que l'IMAD (*Institution genevoise de maintien à domicile*) est un établissement public autonome qui délivre 5000 prestations quotidiennes sur l'ensemble du canton, sept jours sur sept, de 7h à 21h. Elle mentionne que la proximité géographique est une notion importante pour l'IMAD, notamment à l'égard des pharmacies de quartier qui représentent un besoin majeur pour l'institution. Elle précise que ces pharmacies sont des partenaires indispensables pour les collaborateurs de l'IMAD.

Elle signale ensuite que l'IMAD s'est retrouvée à plusieurs reprises, au cours de ces dernières années, dans des situations difficiles, puisque des personnes sortant de l'hôpital, de manière non anticipée, se sont retrouvées en rupture thérapeutique. Elle ajoute qu'un dispositif a donc été déployé en 2014 pour éviter ce cas de figure. Elle déclare que l'IMAD a en l'occurrence travaillé avec les HUG sur ce dossier, et que trois types de critères ont été établis afin de restreindre le périmètre de l'octroi des prescriptions médicamenteuses, soit l'absence de structure pharmaceutique proche, la mobilité physique de la personne, et les troubles cognitifs.

Elle précise que ce sont 371 traitements médicamenteux à 24h qui ont été octroyés, soit 6,3% des sorties, de janvier à mai 2014. Elle ajoute qu'en 2015, 208 prescriptions médicamenteuses ont été accordées pour la même période, soit 3,4% du volume, soit une baisse notable. Elle pense, à cet égard, que l'anticipation des sorties a été améliorée par les unités de soins de l'hôpital, et que l'application des critères a été largement respectée. Elle observe donc que l'IMAD a besoin d'un dispositif de quartier, mais qu'elle doit également pouvoir accéder la nuit et les jours fériés à un dispositif de délivrance de médicaments. Elle déclare en outre que les clients n'ont pas toujours d'argent à domicile, entraînant parfois la nécessité pour les collaboratrices d'avancer de l'argent pour obtenir des médicaments dans les officines, une situation qui n'est guère simple. Elle répète que l'IMAD a donc réellement besoin d'un soutien logistique 24h sur 24h.

Le Président demande ce qu'il faut penser de la pétition qui indique que cette pharmacie des HUG entraînerait la mort des pharmacies de quartier.

Mme Moine répond que l'IMAD continuera de travailler avec les officines de quartier. Elle ajoute qu'il n'y a aucune raison pour que cette activité soit modifiée. Elle pense que cette question, au vu du volume des demandes, ne se pose pas.

Le Président demande si elle parle de toutes les pharmacies de quartier.

M<sup>me</sup> Moine acquiesce.

Un commissaire MCG prend la parole et il se demande pourquoi cette problématique des sorties anticipées a surgi en 2013 et non au préalable.

M<sup>me</sup> Moine répond que l'IMAD a ressenti très clairement la mise en œuvre des DRG qui calibrent les durées d'hospitalisation. Elle ajoute que l'IMAD a donc assisté à des sorties de personnes médicalement moins stabilisées. Elle ajoute que les demandes de soins à domicile ont donc augmenté. Elle précise que l'IMAD a dès lors adapté ses prestations, tout comme le service de liaison. Elle mentionne que le dispositif de liaison a donc également été recadré dans les départements des HUG, avec un plus grand nombre d'infirmières de liaison.

Un député MCG remarque que l'IMAD a donc été confronté à un problème en devant se procurer des médicaments durant les heures de fermeture des pharmacies.

M<sup>me</sup> Moine acquiesce.

Un commissaire MCG demande comment cette situation a pu être générée.

M<sup>me</sup> Moine répond que les HUG sont un gros dispositif qui ne réfléchit pas forcément à la suite pour les patients, lorsqu'ils sont de retour à domicile. Elle observe que les HUG ont toutefois immédiatement réagi lorsqu'ils ont pris conscience de la situation après l'intervention de l'IMAD, et se sont montrés soucieux de ne pas mettre les pharmacies de quartier en danger. Elle rappelle par ailleurs que la responsabilité des médecins des HUG reste engagée en ce qui concerne les prescriptions médicamenteuses, ce qui est évidemment délicat lorsque c'est un tiers qui délivre les médicaments.

Un député MCG demande si l'IMAD continuera de travailler avec les pharmacies de garde lorsque la pharmacie des HUG sera ouverte.

M<sup>me</sup> Moine répond que tout est ouvert pour le moment.

Un député PLR remarque que l'IMAD a besoin d'un partenaire 24h sur 24h alors que son activité n'est pas permanente, selon les explications de Mme Moine, et il ne comprend dès lors pas la réflexion.

Il observe par ailleurs que cette pharmacie des HUG proposera des produits similaires à ceux des pharmacies habituelles, et pas forcément des médicaments particuliers.

M<sup>me</sup> Moine répond que l'IMAD prodigue des soins 24h/24. Elle précise que les équipes de quartier travaillent jusqu'à 21h, après quoi c'est l'équipe de nuit qui relaye les équipes de quartier. Elle rappelle que les patients sortent

des HUG a n'importe quelle heure, notamment des urgences, et sont susceptibles de rentrer chez eux en pleine nuit. Elle ajoute qu'il y a donc un flux continu.

Elle déclare ensuite ne pas pouvoir se prononcer sur le périmètre exact de la délivrance de traitement d'une pharmacie basée aux HUG. Elle ajoute que l'IMAD, il est vrai, a besoin d'accéder à des traitements particuliers et elle espère que cette pharmacie pourra délivrer des traitements faisant l'objet d'une préparation hospitalière. Elle remarque, cas échéance, qu'il n'y aurait aucune plus-value.

Un député PLR observe qu'il semblerait que ce ne sera pas le cas. Il déclare que la FSASD ne sait donc pas comment cette future infrastructure fonctionnera.

M<sup>me</sup> Moine acquiesce.

Un député UDC remarque que les pétitionnaires ont peur que les pharmacies de quartier ferment leurs portes si cette pharmacie des HUG voit le jour. Il se demande dès lors ce que fera l'IMAD. Il se demande par ailleurs ce que vient faire la question des moyens financiers des patients, dont il a été question, dans cette affaire. Il rappelle que cette question ne se pose pas aux Urgences lors de l'admission d'une personne qui est en danger. Il rappelle également que les cartes d'assurés permettent de ne pas dépenser d'argent dans les pharmacies.

M<sup>me</sup> Moine répond que la fermeture des officines de quartier aurait un impact majeur sur l'IMAD puisque les collaborateurs devraient se déplacer sur de plus longues distances pour aller chercher des traitements. Elle rappelle que les déplacements des collaborateurs de l'IMAD sont un souci constant, puisqu'il s'agit de temps perdu pour les patients.

Elle mentionne ensuite que toutes les assurances-maladie n'acceptent pas d'endosser la partie du traitement médicamenteux et demandent à ce que le paiement se fasse à l'officine, en particulier des assurances bien représentées à Genève qui proposent des tarifs très avantageux à une clientèle qui n'a pas de gros moyens. Elle répète qu'une personne âgée peut très bien ne pas avoir de liquidité à domicile, entraînant une situation délicate.

Un commissaire UDC demande ce que l'IMAD fera si les pharmacies de quartier ferment.

M<sup>me</sup> Moine répond que les collaborateurs continueront à aller chercher des médicaments en parcourant des trajets plus longs et en perdant dès lors du temps, à moins que les pharmacies délivrent des médicaments à domicile.

Un député S remarque que l'IMAD a donc besoin des deux prestations, comme c'est le cas à Lausanne. Il observe qu'une pharmacie centralisée dans une structure hospitalière semble être une tendance générale en Suisse. Il ajoute que les personnes qui sortent des urgences souhaitent accéder à des médicaments dans les plus brefs délais. Il signale en outre que les officines sont de plus en plus réticentes à délivrer des médicaments la nuit. Il constate, cela étant, que la situation est très claire.

### **Audition de M. Jean-Luc Forni, président de PharmaGenève**

M. Forni prend la parole et rappelle être président de PharmaGenève depuis dix ans, et avoir vu peu de démissions au cours de cette période. Il ajoute ne pas avoir l'habitude de laisser partir les gens sans essayer de les convaincre de demeurer au sein de l'association. Il mentionne ensuite que l'assemblée générale de PharmaGenève a procédé à un deuxième vote pour aller de l'avant dans le projet. Il signale avoir proposé aux opposants de rester au sein de l'association afin qu'ils puissent s'exprimer et façonner le projet.

Il précise alors avoir reçu trois démissions à la place des trente qui étaient annoncées de prime abord. Il observe que l'une de ces démissions vient d'une personne qui prend sa retraite. Il ajoute qu'une jeune collègue, proche de l'hôpital, a pour sa part démissionné en déclarant être isolée au sein de l'association.

Il explique lui avoir rappelé quelle était la stratégie de l'association afin qu'elle reste, ce à un moment sensible du projet. Il indique avoir notamment évoqué le projet de passerelles dont bénéficieront les pharmacies de quartier, et il pense en l'occurrence qu'il est regrettable qu'elle se retranche de cette possibilité. Il déclare alors ne pas voir de menaces dans le courrier qu'il lui a adressé, contrairement à certains députés.

Il signale ensuite que les prestations des pharmaciens sont encore aujourd'hui évoquées dans la presse, et il pense qu'il est important de pouvoir initier des collaborations avec les autres professions médicales ainsi qu'avec l'hôpital. Il rappelle encore que de nombreux indépendants, deux-tiers d'entre eux environ, ont plébiscité ce projet.

Il remarque encore que le service d'oncologie et le service Sida ont proposé à cette future pharmacie des projets de collaboration. Il ajoute que le service de pharmacologie clinique veut par ailleurs créer un observatoire à l'intention des professionnels, en lien avec ce projet de pharmacie.

Le Président demande si la fonction passerelle est destinée à toutes les pharmacies ou uniquement en faveur de PharmaGenève.

M. Forni répond que c'est PharmaGenève qui élabore cette structure, et il rappelle que c'est le patient qui choisira la pharmacie qu'il souhaite. Il mentionne encore que les conditions de financement des formations qui sont évoquées seront peut-être différentes mais il déclare que les pharmacies qui n'appartiennent pas à PharmaGenève ne seront pas exclues.

Le Président déclare que certains mots de la lettre peuvent être interprétés comme une menace.

M. Forni répond que les mots sont peut-être mal pesés. Mais il remarque qu'il convenait d'expliquer clairement la situation.

Une députée S évoque l'appel d'offres initial, et elle demande pour quelle raison PharmaGenève a reçu le mandat de ce projet.

M. Forni répond que c'est le troisième projet qui est proposé. Il mentionne que M. Cuendet avait déposé une question écrite à propos des médicaments dispensés à l'hôpital, et il remarque que le Conseil d'Etat, dans sa réponse, avait proposé la création d'une structure publique-privée similaire à celle existant au CHUV.

Il ajoute que c'est pour cette raison que PharmaGenève a répondu présent lorsque M. Poggia a repris ce projet.

Un commissaire MCG remarque que cette lettre a un peu perturbé les commissaires. Il demande si c'est bien PharmaGenève qui va exploiter cette pharmacie.

M. Forni répond que PharmaGenève sera actionnaire majoritaire et siègera dans le conseil d'administration de cette structure.

Un député MCG observe qu'il y a plusieurs démissions coup sur coup, quand bien même une personne va prendre sa retraite. Il se demande s'il n'y a véritablement pas de problèmes. Il évoque ensuite l'audition de l'IMAD qui considère que ce projet représentera un plus pour ses prestations. Il remarque cependant que l'IMAD a été très évasive en ce qui concerne les nuits et les jours fériés et il demande si cette pharmacie aura l'exclusivité.

M. Forni répond qu'il n'y aura pas d'autres pharmacies qui conserveront des services de nuit, et il mentionne que c'est cette pharmacie qui desservira l'IMAD. Il observe toutefois qu'il y a peu de demande de sa part au cours de la nuit. Il remarque, cela étant, que les pharmacies continueront à assurer un service de garde. Il rappelle que c'est toujours la pharmacie du patient qui est sollicitée en premier, puis la pharmacie de garde. Il mentionne qu'il en va de même à Lausanne où la pharmacie 24 est la seule ouverte, les pharmaciens de la ville étant tous actionnaires.

Un député MCG demande si cette pharmacie à l'hôpital n'aura pas certains avantages. Il pense qu'il y a derrière cette affaire une grosse affaire commerciale.

M. Forni rappelle que PharmaGenève a racheté la pharmacie de la Cluse, louée par l'hôpital. Il ajoute que l'hôpital obtiendra 0,2% sur le premier franc du chiffre d'affaire.

Il mentionne encore que cette pharmacie servira principalement les patients qui sortiront de l'hôpital, et fonctionnera ainsi comme transition. Il mentionne ensuite que l'investissement est important et qu'un pharmacien sera mobilisé 24h/24. Il répète que c'est un gros investissement comme dans toute affaire privée.

Il ajoute que c'est une affaire qui ne dépassera pas les 5 millions, avec un équilibre atteint au bout de cinq ans. Il précise que ce n'est pas lui qui s'occupera de cette pharmacie puisqu'il prendra sa retraite en 2016.

Un député MCG demande si cette pharmacie proposera des produits d'appoint relevant de la droguerie.

M. Forni répond qu'il y aura un stock limité de parapharmacie. Il précise que la direction des HUG devra se prononcer sur ces produits.

Un député MCG demande si l'hôpital sera actionnaire de cette pharmacie.

M. Forni répond par la négative.

Un commissaire UDC mentionne que la surface fera 210 m<sup>2</sup>, alors que l'appoint en produits non pharmaceutiques sera restreint et que les stocks seront limités. Il ne comprend dès lors pas la logique commerciale d'une telle surface. Il rappelle que la pharmacie similaire lausannoise est quatre fois plus petite que celle envisagée.

M. Forni répond que l'officine sera restreinte. Il rappelle qu'un pôle de recherche et développement se trouvera également sur place avec deux doctorants. Il ajoute que des salles de consultation et de réunion sont également nécessaires. Il précise qu'une chambre de repos pour le pharmacien est également prévue. Il mentionne qu'une salle de suivi thérapeutique pourrait également être créée. Il répète que la pharmacie de garde sera limitée.

Un député UDC imagine que cette pharmacie sera reliée au réseau informatique des HUG.

M. Forni répond par la négative et mentionne que le seul lien se fera par le « nuage » existant, soit [mondossiermedical.ch](http://mondossiermedical.ch).

Un député UDC demande si l'actionnariat sera ouvert à PharmaGenève uniquement.

M. Forni répond que l'actionnariat est prévu pour PharmaGenève, mais il mentionne que les autres pharmaciens n'ont pas fait de demande. Il mentionne qu'il sera plus simple d'adhérer à cette structure en appartenant à PharmaGenève.

Il précise que cette logique est évidente puisque ce sont les fonds de PharmaGenève qui sont investis dans cette aventure.

Un commissaire UDC remarque qu'un tiers des pharmaciens ne bénéficieront donc pas de la fonction passerelle ni de la possibilité d'intégrer cet actionnariat.

M. Forni répond que c'est une opportunité qui est proposée de faire évoluer la profession et il pense que les professionnels ont tout intérêt à saisir cette chance. Il pense que les pharmaciens auraient avantage à payer les 1000 F de cotisation de l'association plutôt que de tenter d'adhérer par une voie détournée. Il rappelle que les pharmaciens vivent à présent sur les prestations et non sur le prix des médicaments.

Ce même commissaire UDC observe que les pharmaciens indépendants sont donc contraints d'adhérer à PharmaGenève s'ils veulent bénéficier de cette structure.

M. Forni répond que tout le monde en bénéficiera mais il mentionne qu'il est clair que ceux qui participent à la pharmacie auront plus d'avantage. Il répète qu'il est regrettable que la pharmacienne qui a annoncé sa démission ait pris cette décision.

Un député PLR remarque que les réponses des différents acteurs ne sont pas cohérentes. Il demande alors s'il existe un élément formel, fixé peut-être par l'hôpital, sur lequel se baser. Il rappelle que les prestations envisagées sont nombreuses et il déclare être incapable de voir les tenants et aboutissants, ainsi que les contraintes pour l'Etat inhérentes à ce projet. Il aimerait donc avoir une vision claire sur ces différents aspects puisque, cas échéant, ce projet resterait une bouteille à encre.

M. Forni répond qu'il n'y a pas de conditions-cadres qui régissent ce projet. Il rappelle que les lois fédérales sont en pleine refonte et qu'il y a une volonté de pallier le manque de médecins de premier recours dans certaines régions helvétiques. Il ajoute que le projet vise à mettre en place une coordination et une coopération entre les différents professionnels de la santé. Il ajoute que le Canada est spécialiste de cette interactivité professionnelle. Il remarque qu'il n'est pas possible de mettre en place un tel projet dans les pharmacies de quartier mais bien dans un lieu où toutes les professions sont présentes.

Il remarque encore que PharmaGenève financera deux doctorants, et il remarque qu'il n'y aura pas d'argent provenant du canton ou de l'hôpital. Il précise que le professeur chargé de la chaire actuellement sera le répondant académique de ces deux doctorants.

Un député PLR observe qu'il n'y a donc même pas de cahier des charges établi par les HUG.

M. Forni acquiesce. Il ajoute que c'est un projet novateur en termes académiques qui séduit les HUG, et il déclare que les résultats pourront être lus dans la littérature médicale.

Un commissaire PDC remarque que des soupçons pèsent sur M. Forni sur le fait qu'il aurait vendu sa pharmacie par intérêt dans ce projet.

M. Forni répond par la négative et déclare avoir été vingt-cinq ans durant indépendants. Il ajoute que, à 59 ans, il a envisagé de fusionner avec une pharmacie voisine qui, entre-temps, a fait faillite. Il ajoute que c'est à ce moment-là qu'une chaîne a fait une offre tant à son collègue qu'à lui-même. Il signale qu'il quitte la gérance de son officine le lendemain. Et il mentionne que cette affaire n'a aucun lien avec le projet de pharmacie à l'hôpital.

Un député EAG demande comment il envisage la collaboration entre la pharmacie interne des HUG et la future pharmacie publique des HUG.

M. Forni répond que ce sont deux entités indépendantes qui n'auront pas de lien. Il explique que la pharmacie interne des HUG peut acheter à prix réduits des médicaments en raison de son statut. Il précise que les canaux d'approvisionnement seront complètement différents, et il mentionne d'ailleurs que, si des vases communicants devaient exister, la situation relèverait du pénal. Il ajoute que la pharmacie publique achètera par contre des préparations spécifiques à la pharmacie interne de l'hôpital.

Un commissaire EAG demande si la pharmacie interne de l'hôpital ne fermera pas ses portes.

M. Forni répond qu'elle ne fermera évidemment pas ses portes.

Un commissaire MCG demande où se trouvera cette pharmacie. M. Forni répond qu'elle sera le long du boulevard de la Cluse, entre la maternité et la nouvelle structure.

Le Président demande à combien se montera la location.

M. Forni répond qu'elle est prévu normalement à 500 F le m<sup>2</sup> mais il mentionne que le prix a été abaissé à 400 F le m<sup>2</sup> la première année, 450 F la deuxième et 500 F à partir de la troisième année, plus le 0,2% sur le premier franc du bénéfice.

Un commissaire UDC pense qu'il serait intéressant d'auditionner un pharmacien. Il ajoute que l'audition de M. Forni était confuse. Il suggère donc l'audition de M. Winteler.

Un député S déclare que la proposition d'audition de M. Beda a déjà été faite et a été refusée.

Le Président passe au vote de l'audition de M. Winteler :

Pour : 4 (2 UDC, 2 PLR)

Contre : 4 (2 S, 2 MCG)

Abstentions : 7 (1 MCG, 2 PLR, 1 EAG, 1 Ve, 1 PDC, 1 S)

Cette audition est refusée.

## DÉBAT – PRISE DE POSITION

Un député PLR déclare donner son avis personnel puisque son groupe se prononcera de manières diverses. Il observe en premier lieu que les pharmaciens sont face à une restructuration majeure de leur métier, et il pense que 40% des pharmacies disparaîtront d'ici à dix ans. Il mentionne par ailleurs que la proposition de nouvelle structure aux HUG pose une question d'équité. Mais il remarque que celle-ci permettra de tester de nouvelles prestations destinées aux pharmaciens et il déclare être très en faveur de ce genre de pratiques portant sur la valeur ajoutée fournie à la clientèle.

Il déclare que cette pharmacie proposera en outre un service important aux patients quittant l'hôpital. Il précise en outre que la perte de chiffre d'affaire pour les autres pharmacies sera minime.

Il pense qu'empêcher cette pharmacie pourrait mettre en péril l'avenir de la profession tout autant que le confort des patients. Il proposera donc le dépôt de cette pétition sur le bureau du Grand Conseil.

Un second député PLR pense, quant à lui, que cette création vise à gagner des parts de marché. Il ajoute être gêné par l'opacité régnant sur les conditions-cadres de ce projet, sur les conditions d'exploitation de cette pharmacie, sur les relations avec l'hôpital, ou sur son emplacement. Il pense que ces aspects méritent d'être clarifiés et qu'il convient de renvoyer cette pétition au Conseil d'Etat.

Un commissaire MCG déclare que cette pétition relève d'un différend politico-commercial. Il ajoute être en faveur du bien des citoyens et il propose le dépôt de cette pétition.

Un député S déclare que l'intérêt public de ce projet de pharmacie est manifeste, notamment pour les patients qui ont fait une consultation ambulatoire en pleine nuit. Il rappelle en outre que l'IMAD a besoin de cette structure qui permettra d'améliorer l'excellence du domaine de la pharmacie.

Il pense par ailleurs que la lettre dont il a été question lors de la dernière séance n'a rien apporté de nouveau et il remarque que la réaction du président de PharmaGenève a somme toute été normale. Il mentionne que son groupe est donc en faveur du dépôt de cette pétition.

Un député PDC déclare que son groupe est en faveur du dépôt de cette pétition. Il rappelle que d'autres structures similaires existent dans les autres cantons.

Une députée EAG déclare que son groupe n'est pas dupe du chiffre d'affaire que fera cette pharmacie, qui est évident et qui sera favorisé par son emplacement. Elle ajoute toutefois que cette pharmacie permettra d'améliorer le confort des patients. Elle mentionne que son groupe proposera donc le dépôt de cette pétition à contrecœur.

Un commissaire UDC déclare qu'il n'est guère possible de comparer les cantons de Vaud et de Genève. Il pense qu'une pharmacie de ce type à Lausanne est utile pour les personnes venant du Gros de Vaud.

Il observe ensuite que l'intérêt de cette structure est nul pour le patient qui aura de la peine à mesurer son avantage lorsqu'il constatera la disparition de sa pharmacie de quartier. Il ne croit par ailleurs pas à l'argument portant sur la formation d'apprentis puisque ceux-ci verront le nombre de places diminuer en parallèle à la fermeture des pharmacies. Quant au volume des ventes, il rappelle que celui-ci sera lié au montant du loyer payé aux HUG, et il craint que ces derniers mettent la pression sur cette pharmacie. Il rappelle en outre que la commission n'a pas reçu un certain nombre de réponses, notamment à l'égard de la légalité de ce projet.

Il mentionne également que la plainte concernant la pharmacie d'Onex est toujours pendante devant la Cour de justice. Il évoque encore la question des appels d'offres qui n'a pas eu de réponse claire. Il mentionne également que les grandes chaînes de pharmacie possèdent 37% de PharmaGenève et la pilotent. Il pense qu'il y a clairement une question de position dominante et de concurrence déloyale à ce niveau, et il déclare que son groupe proposera le renvoi de la pétition au Conseil d'Etat. Il annonce d'ailleurs un rapport de minorité.

Une députée Ve déclare que le principe du prescripteur-vendeur représente un problème évident puisque les HUG gagneront de l'argent au travers du loyer. Elle ajoute que, si Onex et les HUG obtiennent le droit de

fonctionner de cette manière, les médecins ne tarderont pas à suivre le mouvement.

Elle ajoute que la pharmacie actuelle des HUG doit déjà délivrer des médicaments aux patients sortant de l'hôpital et elle observe que l'argument mis en avant sur l'intérêt de la nouvelle structure n'est donc pas probant. Elle ajoute que les ordonnances descendront directement des HUG à la pharmacie, ce qui implique une captation de clientèle.

Elle pense en fin de compte que la diversité va diminuer puisque les apprentis sortiront tous du même moule, ce qui est très regrettable. Elle mentionne qu'elle devra toutefois se prononcer en faveur du dépôt sur le bureau de cette pétition pour respecter la position de son parti.

**Le Président passe alors au vote du renvoi de la P 1940 au Conseil d'Etat :**

En faveur : 3 (1 PLR, 2 UDC)  
Non : 10 (1 PDC, 3 MCG, 2 PLR, 1 EAG, 1 Ve, 2 S)  
Abstention : 1 (1 PLR)

Le renvoi est refusé.

**Le Président passe au vote du dépôt sur le bureau de la P 1940 :**

**Pour : 10 (3 MCG, 2 PLR, 1 PDC, 1 Ve, 2 S, 1 EAG)**  
**Contre : 2 (2 UDC)**  
**Abstentions : 2 (2 PLR)**

**Le dépôt sur le bureau est accepté.**

Au vu de ce rapport, je vous prie, Mesdames et Messieurs les députés, de déposer la pétition 1940 sur le bureau du Grand Conseil, comme proposé par la majorité de la Commission des pétitions.

## **Pétition (1940)**

### **Pharmacie publique aux HUG = Mort programmée des pharmacies de quartier**

Mesdames et  
Messieurs les députés,

### **Pétition adressée au Grand Conseil et au Conseil municipal de la Ville de Genève**

Le département de la santé et la direction des HUG envisagent la location d'une surface de 210 m<sup>2</sup> dans le nouveau bâtiment des lits, dans le but d'ouvrir une pharmacie publique en juin 2016.

**Le projet d'ouverture d'une pharmacie publique aux HUG impactera les pharmacies genevoises de 5% à 25% de leur chiffre d'affaire en fonction de leur répartition géographique.**

Ce projet ouvre la porte à la généralisation de ces structures dans d'autres centres médicaux, et à terme à la disparition complète des pharmacies de quartier et pire à la perte d'indépendance de ce métier qui est pourtant essentiel.

Les pharmacies de quartier permettent au département d'utiliser une répartition géographique large pour diffuser dans tout Genève les messages de prévention indispensables à la sécurité sanitaire de la population.

Les services de proximité telles les polices municipales peuvent également s'appuyer sur ce réseau pour éviter des situations tel l'abus de faiblesse envers les personnes âgées.

Au vu de ces explications, les soussignés demandent formellement au Grand Conseil et au Conseil municipal de la Ville de Genève **de renoncer à ce projet d'ouverture de la pharmacie publique aux HUG qui établirait une concurrence déloyale et ne répond à aucun besoin prépondérant.**

N.B. 4903 signatures  
*p.a. Comité contre l'ouverture  
d'une pharmacie publique aux  
HUG  
p.a. M. Thomas Bläsi  
39a, route de Frontenex  
1207 Genève*

*Date de dépôt : 24 septembre 2015*

## RAPPORT DE LA MINORITÉ

### Rapport de M. Stéphane Florey

Mesdames et  
Messieurs les députés,

La minorité reste convaincue de l'illégalité d'un tel projet au vu des questions restées sans réponses.

Tout d'abord, il y a le règlement sur les institutions de santé (RISanté) (K 2 05.06) qui dans son article 60 al. 1 stipule clairement : **La pharmacie doit avoir une entrée sur la voie publique et être clairement séparée de tout autre commerce ou institution de santé.**

Sur ce point tant les HUG que le département de la santé démontrent une interprétation plus que douteuse du règlement, prétextant qu'il suffit que l'entrée de la pharmacie soit située sur la voie publique. Alors, l'on peut se demander pourquoi la pharmacie intégrée dans la maison de la santé à Onex fait l'objet d'une procédure devant la Cour de Justice suite au recours de la pharmacie de Bandol située juste à côté pour les motifs évoqués plus haut. A l'heure actuelle, ce litige n'est toujours pas réglé et est toujours en cours de traitement.

Ensuite, ce projet n'a pas fait l'objet d'appel d'offres. Là aussi, la loi sur les marchés publics n'a pas été respectée. Le département et les HUG, sans en donner véritablement les raisons, ont préféré donner directement le mandat à PharmaGenève pour son exploitation. Est-ce vraiment le rôle d'une association, censée défendre la profession, que d'exploiter une pharmacie ? On peut aisément en douter, au vu des voix qui se sont élevées contre ce projet à l'interne de PharmaGenève et qui ont donné leur démission n'étant nullement convaincues de la pertinence et utilité d'une telle pharmacie.

Durant la phase de consultation qui a duré une séance à l'assemblée de PharmaGenève, il convient de relever que  $\frac{1}{3}$  des pharmacies indépendantes, et parmi les plus fragiles économiquement, n'ont jamais été consultées et n'ont pu exprimer leur opposition à aucun moment du processus.

Les résultats financiers de la future pharmacie publique ont clairement été minimisés à l'extrême, pour inciter les pharmacies membres à soutenir le projet.

La composition du comité directeur de PharmaGenève, dont 3 membres au moins dépendent financièrement directement du groupement Amavita qui regroupe les pharmacies Amavita et Sun Store ainsi que les 37 % des voix (procurations) du groupe Amavita, dont a pu disposer le comité directeur a également contribué à fausser la perception du département de la santé sur le prétendu soutien de la profession à ce projet qui créera une vague de licenciements sans précédent dans ce secteur économique dans une période critique.

Il y a aussi la question de l'actionnariat évoquée par PharmaGenève. Selon les déclarations de son président, seuls ses membres pourront acquérir des actions de cette pharmacie, ce qui d'un certain point de vue est contraire à la liberté d'association et par conséquent est anticonstitutionnel.

Le fait que le loyer de cette pharmacie soit aussi lié au chiffre d'affaires permet également de penser qu'il y a un risque de pression de la direction de l'hôpital d'inciter à la fois les médecins à ordonner plus de médicaments et à la pharmacie d'en vendre plus que nécessaire, poussant les patients à de la surconsommation. Et ainsi assurer à l'hôpital un joli bénéfice. De plus, aucune assurance n'a été apportée à la commission sur le risque que les ordonnances soient transmises directement du médecin à la pharmacie, ce qui dans ce cas s'apparenterait à de la captation de client.

Reste le plus surprenant, le courrier de PharmaGenève (annexe), réponse de son président à un pharmacien de la place démissionnaire de l'association où l'on peut lire clairement, ce que la minorité considère comme une menace, les intentions de PharmaGenève d'instaurer un monopole et une captation de clients vis-à-vis des autres pharmacies. Lors de sa deuxième audition, qui portait justement sur ledit courrier, son président s'est montré très embarrassé, ses réponses étaient confuses. Elles n'ont en tout cas pas démontré le contraire de ce qu'il déclare dans son courrier. Pour la minorité, le président de PharmaGenève a clairement menti en essayant de cacher les réelles intentions et les buts de cette nouvelle pharmacie.

Pour la minorité, il y a clairement un abus de position dominante et une concurrence déloyale vis-à-vis de l'ensemble des pharmacies du canton. Notre système de santé se retrouvera clairement affaibli par le nombre de fermetures probable de pharmacies. En autorisant une telle pharmacie, nous prenons le risque de casser le réseau actuel des pharmacies qui donne pleinement satisfaction. C'est pourquoi, la minorité vous recommande de voter le renvoi de la présente pétition au Conseil d'Etat.





Ce projet allie trois pôles: passerelle avec les officines de ville, pôle de garde et structure académique de formation et de développement de nouvelles prestations. L'exercice des nouvelles prestations que le législateur fédéral attend du pharmacien sont difficiles à développer dans les officines de quartier et la structure que nous mettons en place aux HUG permettra, nous en sommes convaincus de récupérer les médicaments complexes qui sont dispensés aux HUG et de développer les prestations actuelles ou nouvelles qui doivent désormais accompagner sa dispensation. L'officine publique des HUG est le seul lieu où le pharmacien peut montrer la plus-value qu'il peut apporter dans la dispensation de ces médicaments afin de pouvoir développer, dans un deuxième temps, dans les officines de quartier ces prestations qui seront indispensables à leur survie.

Cette structure s'inscrit comme nous l'avons dit auparavant dans la stratégie que nous avons construite en instaurant une charte de collaboration avec l'IMAD et le réseau de soins genevois.

En quittant pharmaGenève, vous sortez de ces deux conventions de collaboration avec les structures de soins existantes et vous perdez aussi la fonction passerelle que l'officine des HUG a pour mission d'établir avec les officines des patients lors des sorties avec traitements complexes des patients hospitalisés. Nous ne trouvons pas que l'isolement est une attitude judicieuse.

Ce projet en phase de concrétisation, nous l'avons expliqué, nous avons ouvert un forum de questions, nous avons organisé une soirée débat, nous avons organisé deux assemblées générales qui ont toutes deux confirmés à une large majorité de pharmaciens et de pharmacies dont de nombreuses indépendantes d'aller de l'avant.

Nous espérons une dernière fois vous avoir convaincue de renoncer à votre démission et de rester membres de pharmaGenève et actionnaire de cette structure dont le rôle de passerelle sera extrêmement important pour vous pharmacie de proximité des HUG.

Dans l'attente de votre décision, nous vous adressons, Madame et chère Consoeur, nos salutations les meilleures.

Jean-Jacq L'ornu  
Président:

Genève, le 9 juillet 2015