

Date de dépôt : 6 février 2013

Réponse du Conseil d'Etat

à la question écrite de M. Edouard Cuendet : Remise de médicaments : les HUG se conforment-ils à la loi ?

Mesdames et
Messieurs les députés,

En date du 14 décembre 2012, le Grand Conseil a renvoyé au Conseil d'Etat une question écrite ordinaire qui a la teneur suivante :

La loi sur la santé que notre Grand Conseil a votée et qui est entrée en vigueur le 1^{er} septembre 2006 prévoit à l'article 114 – Professionnels de la santé autorisés à remettre des médicaments – que la vente directe de médicaments par le médecin traitant (propharmacie) est interdite.

Certes, les médecins et les dentistes peuvent cependant administrer directement et de manière non renouvelable des médicaments à leurs patients dans les cas d'urgence.

Toute autre forme de remise des médicaments est interdite, dans les limites du droit fédéral.

Or, il semble que de plus en plus, au sein des divisions ambulatoires des HUG, les médecins remettent directement des médicaments oraux aux patients et ce, pour des traitements à court, moyen et long terme, ce qui contrevient aux dispositions évoquées ci-dessus. Il s'agit d'une pratique qui tendrait à se développer plus particulièrement dans le domaine de l'oncologie orale et des traitements VIH SIDA.

L'association PharmaGenève, association professionnelle de la branche, s'est inquiétée de cette situation et a interpellé récemment le Président du Conseil d'administration ainsi que le Directeur général de cette institution. Ce dernier a répondu que ce type de pratique était en effet non conforme aux dispositions légales et que des instructions étaient régulièrement données afin de les éviter.

Or, récemment, il semble qu'un patient se soit à nouveau vu remettre des médicaments alors qu'aucune raison ne justifiait qu'il n'en fît l'acquisition dans une officine de ville.

D'autre part, il apparaîtrait que la vente de ces médicaments ne fasse pas l'objet d'une perception de la taxe sur la valeur ajoutée (TVA). Selon la directive 21 TVA, la vente de médicaments destinés à être pris par le patient à son domicile dans le cadre d'un traitement est clairement soumise à la TVA. Il en va différemment si le médicament est ingéré sur place, s'il est appliqué immédiatement (pommade par exemple) ou s'il est injecté aux HUG (perfusion ou injection).

Cette entorse à la législation fédérale, si elle est avérée, constitue une distorsion de concurrence à l'égard des pharmaciens d'officine qui, eux, sont soumis à la TVA.

Au-delà de leurs implications économiques, ces deux aspects mettent en lumière les difficultés de collaboration et de synergies entre les HUG et les pharmacies de ville.

En effet, une vingtaine de pharmaciens genevois se sont spécialisés dans le suivi des patients chroniques dans le cadre d'une formation dispensée par la PMU (Policlinique médicale universitaire de Lausanne) rattachée au CHUV. Dans ce dernier établissement, ces type d'approche et de suivi sont largement utilisés et même plébiscités par les médecins spécialisés dans le suivi des patients oncologiques et VIH.

Malgré plusieurs efforts de collaboration, la division d'oncologie ainsi que d'autres services des HUG restent réticents à ce genre d'approche pluridisciplinaire, qui permet pourtant d'améliorer la compliance des patients et de mieux gérer les éventuels effets secondaires ou encore les interactions résultants des traitements associés ou parallèles.

Ces mêmes pharmaciens ont suivi dans le cadre de leur formation postgraduée un enseignement de deux ans dispensé par l'Institut de Médecine Sociale et Préventive de l'Uni-GE et ont passé avec succès un certificat de pharmacie communautaire et de santé publique dans le cadre notamment des itinéraires de suivi des patients chroniques.

- Pourquoi ce qui est possible et même largement utilisé à Lausanne n'est pas reconnu à Genève à l'heure où les échanges entre ces deux hôpitaux se renforcent et sont même souhaités au niveau politique en terme de complémentarité et d'efficience ?*
- Comment dès lors se détermine le Conseil d'Etat par rapport à cette situation qui peut s'avérer contraire à une disposition cantonale et à une disposition fédérale ?*

- *Le Conseil d'Etat est-il prêt à favoriser le développement des aspects communautaires dans le cadre d'une collaboration renforcée entre les HUG et les pharmacies de ville ?*
- *En effet, pourquoi ce qui est possible et même largement utilisé à Lausanne semble poser problème à Genève à l'heure où les échanges entre ces deux hôpitaux se renforcent et sont même souhaités au niveau politique en termes de complémentarité et d'efficience*

RÉPONSE DU CONSEIL D'ÉTAT

L'article 114, alinéa 3, de la loi sur la santé (K 1 03) prévoit que « la vente directe de médicaments par le médecin traitant (propharmacie) est interdite. Les médecins et les dentistes peuvent cependant administrer directement de manière non renouvelable des médicaments à leurs patients dans les cas d'urgence. » L'interdiction de la propharmacie vise à contrer les situations où la vente de médicaments par un médecin en cabinet est suspecte, à savoir que le médecin serait tenté de prescrire des médicaments plus rémunérateurs pour lui-même ou en fonction d'accords passés avec certaines entreprises pharmaceutiques. Selon le Tribunal fédéral, il s'agit de s'assurer que les régions soient dotées d'un nombre suffisant de pharmacies, celles-ci disposant d'un assortiment de produits plus vaste que le médecin (ATF 116 la 175 publié in JT 1994 I p. 644, cons. 2 cité dans ATA/246/2006 du mai 2006 dans lequel le Tribunal administratif genevois avait dû trancher le cas de la pharmacie « Zur Rose »). Le principe selon lequel « celui qui prescrit ne dispense pas et celui qui dispense ne prescrit pas » a également pour objectif de permettre un contrôle complémentaire préalable à la remise. Cela inclut non seulement un contrôle de l'ordonnance en tant que telle, mais aussi un contrôle de la prise du médicament par rapport à d'autres médicaments ou aliments pris par le patient et prescrits par d'autres médecins.

Aux Hôpitaux universitaires de Genève (HUG), la remise de médicaments par le médecin traitant n'intervient que dans deux services : en oncologie s'agissant de médicaments anticancéreux et au service des maladies infectieuses s'agissant d'antirétroviraux remis à la consultation VIH/SIDA. Dans ces deux structures, les médicaments sont prescrits par le médecin traitant tandis qu'ils sont dispensés par le secrétariat de l'unité via la

pharmacie des HUG. Il ne s'agit dès lors pas de vente directe selon l'article 114, alinéa 3, de la loi sur la santé.

La remise de médicaments au sein de la consultation VIH/SIDA trouve son origine historique dans la politique de santé publique de lutte contre le SIDA établie dans les années 1990. Dès 1998, ces médicaments étaient mis à disposition des malades, avant même qu'ils soient reconnus comme étant à charge de l'assurance obligatoire des soins. La remise de ces médicaments par les HUG a également permis de pallier les aléas du système de santé. En effet, jusqu'au 1^{er} janvier 2012, date à laquelle est entré en vigueur l'article 64a LAMal, des patients en défaut de paiement de leurs primes d'assurance-maladie se voyaient refuser la délivrance de traitements antirétroviraux dans les pharmacies de ville. Cela permet par ailleurs aux HUG d'assurer leur mission d'intérêt général face à des patients qui restent stigmatisés par la population et dont le besoin de confidentialité ne peut être strictement assuré dans une officine de ville. Enfin, cette pratique, en tant qu'alliance thérapeutique, renforce l'adhésion des patients au traitement, en facilite l'ajustement en temps réel et diminue le risque d'effets secondaires. Pour les patients ayant accepté d'être inclus dans des essais cliniques (molécules non encore mises sur le marché), cette démarche leur garantit un cadre de sécurité rigoureux.

En ce qui concerne le service d'oncologie, ce dernier veille à ce que la sécurité, l'adhérence thérapeutique et le confort administratif de ses patients soient assurés, surtout pour ceux au bénéfice d'un traitement par voie orale. Ce dernier souvent considéré, à tort, comme plus simple d'utilisation que les traitements intraveineux, doit être pris dans un espace calme et confidentiel. Les schémas thérapeutiques sont complexes (nombre de jours, traitements intermittents, plusieurs prises par jour, etc) et les comprimés sont préparés de façon personnalisée. L'infirmière référente s'assure que le patient et l'entourage aient compris les instructions, cas échéant un système de contrôle régulier par une infirmière à domicile est mis en place. Le processus est complexe, nécessitant une prise en charge globale et bien articulée dans laquelle la remise du médicament est intégrée.

En terme économique, aucun dumping sur le prix n'intervient, les médicaments étant vendus au prix public, identique à celui pratiqué en pharmacie. Le système de facturation et les facilités qui en découlent favorisent l'accès au traitement, en particulier en cas d'affiliation du patient à une caisse maladie appliquant le principe du tiers garant pour les médicaments, pour ceux qui ne pourraient pas, en raison de leur situation précaire, avancer l'argent nécessaire (1 800 F / mois pour une trithérapie et entre 5 000 et 10 000 F pour un traitement oncologique).

En outre, la pratique en vigueur au sein des deux services précités permet d'éviter qu'un patient n'ait à faire face à une rupture de stock dans une pharmacie comme cela a été rapporté par certains patients de ces consultations. Il faut encore ajouter que la remise de médicament au sein des consultations, qui n'intervient que dans un environnement sécurisé et de manière intégrée, épargne à des patients fragilisés par la maladie, des déplacements supplémentaires.

Cela étant, fondée sur l'intérêt public manifeste dans le domaine des missions d'intérêt général dévolu aux HUG qui se doivent d'être aux services des patients les plus démunis et souvent marginaux, la remise de médicaments aux patients des HUG respecte l'esprit de la loi. C'est pourquoi, sur les bases d'un projet déjà initié en 2006 puis ajourné, les HUG s'engagent à étudier la possibilité de l'ouverture d'une officine de pharmacie sur le site Cluse-Roseraie et de procéder aux démarches nécessaires. Celles-ci intégreront, au travers de critères spécifiques prévus dans le processus d'appel d'offre, des pharmaciens spécialisés, ayant suivi la formation dispensée à la polyclinique médicale universitaire de Lausanne. Ce projet permettra un rapprochement avec la pratique du CHUV, où les médecins associent les pharmaciens au suivi à long terme des patients.

Au bénéfice de ces explications, le Conseil d'Etat vous invite, Mesdames et Messieurs les députés, à prendre acte de la présente réponse.

AU NOM DU CONSEIL D'ÉTAT

La chancelière :
Anja WYDEN GUELPA

Le président :
Charles BEER