

Question présentée par le député :

M. Jean-Luc Forni

Date de dépôt : 11 septembre 2020

Question écrite urgente

Dispensation des traitements oncologiques, la DGS ne navigue-t-elle pas à contre-courant ?

Dans le courant de l'été, la DGS (Direction générale de la santé) a mis en consultation un projet de modification de la loi sur la santé (LS) du 7 avril 2006, introduisant une exception à l'interdiction de la propharmacie (vente et remise directes des médicaments par le médecin à ses patients).

Cette modification concerne l'article 114 LS et permettrait ainsi aux médecins oncologues et hémato-oncologues de remettre des médicaments anticancéreux du groupe thérapeutique IT 07.16.10 aux patients qu'ils prennent en charge. Cette remise serait soumise à autorisation et à contrôle par le service du pharmacien cantonal.

La DGS justifie ce projet de modification de la LS pour : « ... garantir la sécurité des patients et l'adaptation rapide des protocoles de traitement... »

Cette problématique avait déjà fait l'objet d'une question écrite d'un député (Q 3712) en décembre 2012 qui s'inquiétait de la conformité avec la loi de médicaments remis par les HUG à leurs patients. Cela concernait déjà l'oncologie orale ainsi que les traitements VIH SIDA dans le cadre des traitements ambulatoires. Le Conseil d'Etat, dans sa réponse de février 2013, justifiait cette pratique par le fait que ces médicaments étaient prescrits par le médecin et dispensés par le secrétariat de l'unité via la pharmacie des HUG.

Le Conseil d'Etat affirmait son attachement à l'interdiction de la propharmacie dans sa réponse du 6 février 2013. Il justifiait sa position en rappelant notamment que l'interdiction de la propharmacie vise à contrer les situations où la vente de médicaments 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. Il ajoutait aussi que 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 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. Le Conseil d'Etat mentionnait aussi que les HUG s'engageaient à étudier l'ouverture d'une pharmacie sur le site Cluse-Roseraie qui intégrerait des pharmacien(ne)s spécialisé(e)s dans la dispensation des médicaments oncologiques et permettrait ainsi un rapprochement avec la pratique du CHUV, où les médecins associent les pharmaciens au suivi à long terme des patients.

Cette structure a vu le jour et Pharma24 a ouvert ses portes en juin 2017 dans le nouveau bâtiment Gustave Julliard des HUG. A côté d'une pharmacie publique ouverte 24h/24, elle associe un pôle universitaire de recherche et de développement placé sous la direction du Professeur Marie Schneider de l'Institut des sciences pharmaceutiques de suisse occidentale (ISPSO). Avec l'aide du Professeur Pascal Bonnabry, président du conseil consultatif de Pharma24 dans lequel on trouve également le président de l'AMGe, des développements importants ont été réalisés notamment dans les prémisses des consultations d'adhésion. Citons encore une recherche sur les contradictions médicamenteuses perçues par les patients qui a démarré à Pharma24 en 2019 en collaboration étroite avec le Centre interprofessionnel de simulation (CIS) et l'ISPSO avec le financement de l'OFSP.

Un projet d'éducation thérapeutique pour les patients transplantés rénaux est en voie d'élaboration. Il s'agit d'évaluer si les patients post-greffe rénale bénéficieraient cliniquement d'un programme d'accompagnement thérapeutique spécifique à leurs médicaments, en lien étroit avec le suivi néphrologique, avant retour chez le médecin traitant et chez leur pharmacien d'officine habituel.

Comme mentionné plus haut, pareil programme d'accompagnement thérapeutique et de dispensation des médicaments par des pharmaciens existe déjà de longue date à la pharmacie publique de la Polyclinique médicale universitaire (PMU) du CHUV où les pharmacien(ne)s dispensent des médicaments aux patients suivis par la consultation de l'oncologie et du SIDA entre autres pathologies.

Bien avant, depuis une quinzaine d'années des formations spécifiques de prise en charge du suivi médicamenteux des patients souffrant de cancers ont été organisées par la pharmacie de la PMU et c'est une quarantaine de pharmacien(ne)s genevois(es) qui se sont formés à cette pratique. La formation continue des pharmacien(ne)s suisses englobe cette thématique dans son programme « Pharmactuel ». Il est vrai que, à part la PMU

précédemment citée où pharmacien(ne)s et oncologues collaborent vraiment et placent le patient au centre de leur préoccupation, l'interprofessionnalité et le partage des compétences n'a jamais été souhaitée par les oncologues genevois.

En France, l'avenant N° 21 à la convention nationale pharmaceutique a été signé le 29 juillet 2020 par l'assurance-maladie et les syndicats de pharmaciens titulaires. Il prévoit la mise en place dans les officines d'une toute nouvelle mission : l'accompagnement des patients sous anticancéreux oraux. Elle s'inscrit dans la lignée des entretiens conventionnels déjà mis en œuvre en officine. Le support de ces entretiens comprend un guide d'accompagnement du patient et des fiches de suivi. Il est validé par l'Institut national du cancer (INCa). Apparemment, la perception de l'utilité du pharmacien dans le suivi des patients souffrant du cancer est différente de celui de la DGS et des oncologues genevois.

La décision de la Direction générale de la santé de changer la loi sanitaire au profit de la propharmacie des médicaments anticancéreux est d'autant plus incompréhensible que, depuis près de dix ans, la DGS développe et promeut la coordination des pratiques de soins des professionnels de la santé autour du patient dans le réseau de soins genevois. Prenons-en pour preuve le thème du 7^e colloque du réseau de soins genevois, en 2019 : « Des outils pour e-changer ». La Direction générale de la santé y réaffirme son credo sur la page introductive du site internet consacré :

« ... Le 19 novembre, nous réfléchissons ensemble à la coordination de nos pratiques et de nos soins autour des patients.

L'harmonisation de nos activités, de nos actes et de nos postures professionnelles reste une question en constante évolution, tant les acteurs et les partenaires sont nombreux et les situations de santé de plus en plus complexes. Associées à ces questions de coordination, les nouvelles technologies viennent s'immiscer dans nos pratiques et nous obligent à faire évoluer nos usages et nos enseignements... »

Dans cet esprit de collaboration interprofessionnelle, Genève a développé le premier outil de santé numérique avec « MonDossierMédical » et d'autres outils de partage des informations entre professionnels de la santé comme le plan de médication partagé. Les pharmacien(ne)s genevois y ont participé avec enthousiasme. Enfin, relevons l'existence de la « Charte de collaboration des partenaires du réseau de soins » signée par les principales organisations de soins actives dans le canton (HUG, IMAD, médecins, pharmaGenève, etc.). Cette charte a été élaborée par la Commission de coordination du réseau de soins, la Direction générale de la santé et

l'ancienne Direction générale de l'action sociale. Cette charte définit les engagements des partenaires du réseau de soin en matière de collaboration. Les signataires s'engagent notamment à promouvoir les collaborations au sein du réseau de soins, dans le but d'améliorer les prises en charge. Ils s'engagent au partage d'informations ou encore, dans le cadre des programmes de formation, à coordonner les ressources et les compétences lors de projets communs. A la lecture de ces derniers éléments, on peut raisonnablement s'inquiéter des réelles intentions de la DGS, dans cette charte qui prône la collaboration interprofessionnelle, le partage des compétences et de l'information quand elle agit de manière diamétralement opposée dans son souhait d'autoriser la propharmacie pour les médicaments oncologiques.

Il est tout aussi surprenant qu'au moment où le Conseil fédéral souhaite augmenter les compétences des professionnels de santé de premier recours comme les infirmières et les pharmaciens, Genève décide de réduire les prérogatives des pharmacien(ne)s dans leur principal domaine de compétences à savoir, celui de la dispensation des médicaments aux patients.

Mes questions au Conseil d'Etat :

- 1. Sur quelles publications ou études scientifiques sérieuses la DGS se base-t-elle pour affirmer que la dispensation directe des médicaments anticancéreux par les oncologues aux patients offre davantage de sécurité que si elle est effectuée par le pharmacien ?***
- 2. Pourquoi la DGS bat-elle en brèche la politique de collaboration, d'échange d'informations et de compétence voulue et développée par ses soins dans le cadre du réseau de soins genevois, en proposant d'autoriser la propharmacie pour les oncologues genevois au détriment des pharmaciens ?***
- 3. Pourquoi la DGS ne promeut-elle pas un essai pilote de prise en charge coordonnée médecins-pharmaciens du suivi et de la dispensation de médicaments oncologiques aux patients cancéreux au lieu de proposer un changement de la législation genevoise ?***
- 4. La DGS ne reconnaît-elle pas les compétences de l'ISPSO, du CIS ou encore du pôle de recherche de Pharma24 pour développer pareil programme ?***
- 5. La DGS ne reconnaît-elle plus les compétences du pharmacien dans son domaine d'activités fondamental, la dispensation des médicaments ? A-t-elle constaté des manquements préjudiciables à la santé des patients ?***

6. *La dispensation des médicaments oncologiques nécessite un double contrôle tant en milieu hospitalier qu'en pharmacie. Qui l'effectuera en cabinet médical ?*
7. *Qui contrôlera les interactions et les effets secondaires voire les contre-indications de médicaments issus de plusieurs prescripteurs puisque le pharmacien n'aura plus la totalité des données de prescriptions ?*
8. *En ouvrant une brèche, à Genève, en autorisant la dispensation des médicaments anticancéreux par les médecins oncologues et hématologues, comment la DGS va-t-elle pouvoir éviter la dispensation généralisée des médicaments par les médecins à leurs patients ? Certains spécialistes y verront certainement une inégalité de traitement et réclameront les mêmes avantages que les oncologues et hématologues.*
9. *Est-il bien opportun de déterrer la hache de guerre entre professionnels de la santé et d'ébranler leur confiance et leur attachement aux soignants ?*

Je remercie le Conseil d'Etat de ses réponses.