

Assemblée générale du SNPHPU 03 février 2022 (Paris)

Mes chères consœurs, mes chers confrères, merci d'être présent à cette manifestation annuelle qu'est l'assemblée générale du SNPHPU, merci de votre fidèle soutien et recevez, même si les délais sont un peu dépassés nos meilleurs vœux pour cette nouvelle année en espérant qu'à tout point de vue deux mille vingt-deux soit beaucoup mieux (soyons optimiste puisque ça rime !).

Tout d'abord, en guise d'introduction, laissez-moi vous présenter notre « nouveau conseil d'administration », certes il y a des têtes connues mais des nouvelles également : Romain De Jorna, Claude Dussard, Valérie Minetti. Conseil qui travaille d'arrache-pied comme le montrera le rapport d'activité de notre secrétaire général Valentine Bréant. A noter que Claude Dussard est doyen à Lyon et que Catherine Vourzay est présidente du CNIHM prenant la succession à la tête de cette institution de Xavier Dode qui a fait un travail énorme après avoir récupéré un bébé en sursis vital. J'aimerais aussi que nous fassions une standing ovation à nos jeunes anciens, même s'il ne le souhaitent pas forcément, Philippe Arnaud, Marie Hélène Bertocchio, Jean Luc Castaing, Jean Luc Durand qui ont tellement donné pour la profession.

Voici un petit panorama de l'actualité et des actions engagées par le syndicat.

Deux mille vingt et un ne vaudrait-elle vraiment rien ? Et deux mille vingt-deux sera-t-elle mieux ?

En tout cas, année Covid-19, et rien ne change depuis que nous nous sommes vus à Grenoble lors des 16èmes journées Convergences Santé Hôpital. Les PUI, et en particulier « congélo-porteuses » continuent à être particulièrement impactées dans leur activité par leur rôle de répartiteur logistique territorial. La circulaire budgétaire du 20 octobre 2021 a rappelé le principe des compensations de certains surcoûts spécifiques liés à la crise COVID 19. A ce titre, dans le cadre du déploiement de la campagne de vaccination, certains établissements publics de santé se sont vus confier ainsi des missions de coordination et d'appui aux établissements de leur territoire via la mise en place de plates-formes d'approvisionnement pour les établissements pivots. Ainsi, le montant délégué au titre des Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) pivots

est à hauteur de 52,2 M€, somme loin d'être négligeable. Or selon nos premières informations les PUI, via leur direction d'établissement, ne se sont pas vues, ou peu, octroyer des moyens en rapport avec la charge élevée de travail et sans cesse en augmentation. Pour affiner ces dires nous allons vous interroger sur les éventuels moyens que vous auriez reçus et nous réinterrogerons nos tutelles. 52.2 M€, ce n'est pas une paille !

2022 verra également le renouvellement d'un certain nombre de conseillers de l'Ordre. Le SNPHPU donnera des consignes claires en matière de vote. Mais avant tout, votez, votez, votez. Il est trop facile de critiquer l'institution quand on ne s'y investit pas, et ça commence par un vote.

A noter le nouveau report d'un an de la réforme des autorisations de PUI. Les autorisations pour les activités non à risques particuliers (sans commentaire sur la notion de risque et de non risque) sont données pour sept ans et non plus cinq, échéance portée au 31 décembre 2025. L'échéance pour les activités dites à risques est portée au 31 décembre 2023. Au-delà de l'habituel report, alors que l'Ordre a compilé un référentiel d'évaluation des demandes d'autorisation de pharmacie à usage intérieur (mis à jour très récemment et téléchargeable), nos ARS semblent être parties dans un ordre dispersé sans réelle homogénéité sur le territoire national, voire même à l'intérieur d'une même région. Le SNPHPU dénonce cette manière d'armée mexicaine.

En application de la loi relative à l'organisation et à la transformation du système de santé votée en 2019 (loi du 24 juillet 2021), les décrets attendus, pour créer le statut unique de praticien hospitalier pour les praticiens hospitaliers à temps plein et temps partiel, et pour fusionner en un seul et nouveau statut, les statuts de praticiens contractuels, praticiens attachés, et praticien clinicien ; La loi est applicable au 01 janvier 2022, mais les décrets d'application ne sont toujours pas parus, nous sommes en février. A noter que sous ce prétexte le CNG et la DGOS n'ont pas souhaité venir nous en parler. Ce sujet sera traité cet après-midi avec la limite de l'attente de parution des textes réglementaires. A noter que le CNG durcit le ton contre les praticiens. Exemple typique qui nous occupe en ce moment, d'un praticien devant être nommé après son année probatoire avec l'avis unanime (praticiens et administration) de la commission nationale statutaire (praticiens et administration, avis non suivi par la directrice du CNG. Du jamais vu de mémoire de syndicaliste !

Le décret n° 2021-1437 du 4 novembre 2021 créant une indemnité de fonction pour les chefs de service au sein des établissements publics de santé est paru et nous avons été étonné que certaines directions essayent de ne pas intégrer les pharmaciens gérants dans le dispositif. Sans être paranoïaque, on a parfois l'impression qu'on ne nous aime pas... Le pharmacien gérant étant de facto chef de service.

La lutte contre les médicaments falsifiés au niveau européen stagne en France. le Règlement Délégué (UE) 2016/161 est applicable dans tous les États depuis le 9 février 2019. L'ordonnance n°2016-1729 du 15 décembre 2016 relative aux PUI a introduit une modification du chapitre VI du titre II du livre Ier de la cinquième partie du CSP, et notamment : «Art. L. 5126-1. Les PUI ont pour missions : 1° D'assurer la gestion, l'approvisionnement, la vérification des dispositifs de sécurité, la préparation, le contrôle, la détention, l'évaluation et la dispensation des médicaments...» La responsabilité du pharmacien gérant de la PUI dans la vérification des dispositifs de sécurité est donc avérée. Comme pour toute mission obligatoire, il lui revient donc d'organiser cette nouvelle activité et de réclamer les moyens matériels, informatiques, humains et en locaux auprès de la direction de son établissement. Actuellement, seuls 2/3 (1719/2500) des établissements de santé sont connectés au NMVS (National Medicine Verification System) via un certificat délivré par France MVO. Au niveau européen, seule l'Espagne fait moins bien en proportion. Il est à redouter des sanctions financières lourdes de la CE à l'encontre de l'Etat Français. Il convient de ré-alerter nos directions sur tout manque identifié empêchant le fonctionnement au quotidien des opérations de sérialisation. A l'heure où l'ensemble des PUI vont voir le renouvellement de leur autorisation être étudié par les ARS, il est prudent que le gérant puisse apporter la preuve de son implication sur le sujet quel que soit le soutien qu'il ait pu recevoir de sa direction. Le SNPHPU se désolé que des budgets n'aient pas été clairement identifiés par le niveau national pour satisfaire cette nouvelle charge.

Pour ce qui concerne les dispositifs médicaux, feu Cladimed* que nous avons soutenu et promotionné, doit faire place à la nomenclature Européenne EMDN (accessible sur le site EUDAMED en français). Son entrée en vigueur est théoriquement en mai 2022.

Une note d'information interministérielle du 22 décembre 2021 indique la mise en œuvre du recueil pour les dispositifs médicaux implantables intra GHS qui permet de relier le numéro de séjours à l'utilisation du DM pour transmission à l'ATIH. Les professionnels de terrain n'ont encore fois pas été consultés, et se pose la question de l'identification du DM, de qui fait, comment ? Sans parler de nos systèmes d'information non adaptés ou et qui ne se parlent pas.

Nous sommes toujours en attente du guide méthodologique suite à l'arrêté du 8 septembre 2021, paru pendant nos journées de Grenoble, relatif au management de la qualité du circuit des DM implantables. Comme pour le médicament nous recommandons que le responsable ne soit pas le pharmacien, indépendamment des usines à gaz à attendre. On peut reprendre la remarque précédente à ce niveau sur nos systèmes d'informations.

Pour clôturer ce chapitre DM, nous rappelons qu'il y désormais interdiction d'accepter des échantillons gratuits de DM en dehors des périodes d'appels d'offres. Très facile dans la pratique ! Sans commentaires.

Le GHT est également un sujet de préoccupation. Coquille apparemment vide il trame un tissu douteux et nous met, nous l'avons dit, dans une insécurité juridique. Nous nous posons aussi la question de savoir s'il n'est pas le moyens de fermer des PUI comme semble le montrer les chiffres de l'Ordre des pharmaciens. L'activité médicale est le moteur et la PUI ne peut être une variable d'ajustement. Nous sommes vigilants.

Qui s'y retrouve dans réforme des ATU transformées en accès compassionnel et accès précoce ? Là aussi les textes et circulaires d'application pratiques n'étant toujours qu'en concertation. Comment s'y retrouver en effet ? Ce thème sera abordé cet après-midi et j'imagine que vos réactions seront nombreuses, « et vives ».

Nous condamnons les coups de boutoir contre le DES de pharmacie hospitalière qui se font de plus en plus prégnants, notamment sous couvert des difficultés de remplacement ou à pourvoir des postes de pharmaciens à l'exercice isolé et ou à temps partiel. Au-delà du fait qu'il faut se poser la question de la sous dotation des pharmaciens en établissements de santé, soi-disant de petite taille et de temps disponible pour accomplir les missions nombreuses du pharmacien hospitalier, certains n'hésitent dans le cadre de déréglementation liée à la crise sanitaire et que nous avons dénoncée à embaucher des pharmaciens sans DES ou équivalence sous couvert du décret 2021-384 du 2 avril 2021 qui autorisent les pharmaciens de tout bord d'exercer en PUI pour les besoins de vaccination. Que fait l'Ordre ? J'ai bien peur que nos tutelles non seulement laissent faire ce type de pratique mais en plus les favorisent, même si pour l'instant elles semblent sporadiques. La tentation du saucissonnage des activités est grande également pour certains.

Au journal officiel du 31 décembre 2021 est paru le décret n°2021-1930 du 30 décembre 2021 relatif aux conditions d'implantation de l'activité de médecine nucléaire. Son objet est de préciser les conditions d'implantation pour les activités de médecine nucléaire diagnostiques et thérapeutiques. A noter qu'il n'est jamais fait référence à la radiopharmacie. La suite risque donc d'être très préoccupante, sans parler des différences entre public et privé. Là aussi, pourquoi ne pas exiger le même niveau de compétence et sécurité entre les deux pans de notre système de santé ? Nous soutenons nos amis collègues radiopharmaciens.

La certification des logiciels d'aide à la prescription et à la dispensation en établissement de santé ne demandaient initialement pas que le référentiel (livret thérapeutique) soit le même. Nous avons vivement réagi et il semble que nous ayons été entendus.

Le SNPHPU est partie prenante dans la certification des professionnels de santé en étant actif au sein de collège de pharmacie pour permettre une formation cohérente avec nos activités plurielles. Antoine Dupuis nous en parlera cet après-midi.

L'universitarisation de la formation de préparateur en pharmacie est en route avec (deux filières, l'officine et l'hôpital). Le SNPHPU a été un des moteurs, depuis toujours, pour cette voie. La compétence de nos proches collaborateurs est d'ailleurs reconnue par le décret 2022-54 du 24 janvier 2022, qui fait

rentrer dans la catégorie A les préparateurs en pharmacie hospitalière. Mais attention, il faut veiller, car sous couvert d'orientation vers un décret de compétence il ne faudrait pas que nos instances cèdent à la tentation de remplacer le pharmacien par un préparateur. Nous avons participé à des réunions surréalistes où la profession se tire une balle dans le pied. Nous ne sommes pas aidés par nos confrères de ville et des établissements privés. Là aussi, la tentation du saucissonnage des activités est grande pour certains. Et encore une fois pourquoi ne pas avoir le même niveau d'exigence pour les établissements de santé, qu'ils soient publics ou privés.

Pour finir sur une note positive, après le succès de Grenoble, nous vous attendons nombreux à Toulon pour les 17èmes journées Convergences Santé Hôpital qui se dérouleront autour de thématiques particulièrement d'actualité (comme toujours). Pascal Rathelot nous en dira plus en fin d'assemblée générale.

Confraternellement