

COMMUNIQUE DE PRESSE

Remise en cause du Diplôme d'études spécialisées (DES) de pharmacie hospitalière : les organisations syndicales pharmaceutiques déçues de leur rencontre le 30 août avec la Direction Générale de l'Offre de Soins (DGOS)

Pour répondre aux difficultés de remplacement et de recrutement dans les Pharmacies à Usage Intérieur (PUI) des établissements de santé, le président de la section hospitalière (H) de l'Ordre des Pharmaciens a adressé au printemps un ensemble de propositions à la DGOS. Cette action unilatérale a poussé la Fédération Nationale des Syndicats des Internes en Pharmacie (FNSIPBM), le Syndicat National des Pharmaciens praticiens Hospitaliers et Pharmaciens praticiens Universitaire (SNPHPU) et le Syndicat National des Pharmaciens des Etablissement Publics de santé (SYNPREFH) à interpeler, le 17 mai dernier, la directrice générale de l'offre de soins.

Ces propositions du conseil central H de l'Ordre des pharmaciens transmises à la DGOS sans aucune concertation préalable avec les instances représentatives de la profession, visaient notamment à permettre d'autoriser des pharmaciens adjoints d'officines à effectuer des remplacements jusqu'à quatre mois par an dans des PUI sans activité dite à risque. Cette mesure a été vivement dénoncée par les organisations syndicales représentatives des pharmaciens hospitaliers et des internes en pharmacie.

Reçues le 30 août par la directrice générale de la DGOS Mme DAUDE, les organisations représentatives des professionnels, dans la continuité de leur manifeste, ont tout d'abord rappelé le rôle majeur du pharmacien hospitalier en tant qu'acteur central de la prise en charge thérapeutique des patients et de la sécurité des soins, quelle que soit la présence d'une activité dite « à risque » au sein de la structure et réaffirmé que les risques potentiels ne sont pas liés aux activités des PUI, mais principalement en lien avec les profils des patients pris en charge.

Si on ne peut nier que des difficultés de remplacement existent dans certains territoires, aucune évaluation précise du nombre d'établissements concernés sur le territoire national n'est disponible à ce jour. Il est donc difficile d'objectiver la situation.

Les organisations syndicales ont donc à nouveau exprimé leur très ferme opposition à la mise en place d'une légalisation des remplacements des pharmaciens hospitaliers par des pharmaciens non formés aux spécificités de l'exercice en établissement de santé.

Imaginer que la résolution de ces difficultés serait possible en dévalorisant le diplôme de spécialité est un leurre.

Cette mesure apparaît tout d'abord inefficace pour résoudre la problématique actuelle au regard de la pénurie existante de remplaçants chez nos confrères officinaux ; de plus elle pose une difficulté pratique de mise en œuvre pour les personnes potentiellement intéressées : qui accepterait de ne pouvoir effectuer des remplacements que 4 mois par an ? Ces pharmaciens sont-ils autorisés à travailler qu'un tiers de l'année ?

Cette mesure ne répond pas non plus aux exigences de sécurité de la prise en charge de la population dans les établissements de santé qui nécessite une expertise pharmaceutique sanctionnée par le diplôme d'étude spécialisé. En outre, les organisations syndicales réaffirment avec force qu'il ne s'agit pas d'opposer confrères hospitaliers et officinaux, mais de rappeler la complémentarité des métiers dans le cadre du maillage territorial de l'offre de soins.

Les missions des PUI sont définies dans le code de la santé publique à l'article L5126-1. Elles contribuent par la compétence des personnels habilités et formés, notamment les pharmaciens

hospitaliers titulaires du DES, à la qualité et la sécurité de la prise en charge thérapeutique des patients ou résidents, tout au long de l'année, que ce soit dans des structures publiques ou privées et quels que soient la taille et le type d'activité de ces établissements. Depuis la parution du décret du 9 mai 2017, l'ensemble des PUI du territoire bénéficie de l'expertise d'un pharmacien hospitalier titulaire d'un DES de pharmacie hospitalière qui a effectué quatre ans d'internat pour se former dans sa spécialité. C'est un avantage du modèle hospitalier français qu'il faut préserver et défendre, l'augmentation continue des missions allouées aux PUI en est l'exemple. La qualité et la sécurité de la prise en charge thérapeutique des patients et résidents ne doivent pas être dans ces conditions une variable d'ajustement pour compenser un déficit d'attractivité.

Malgré l'absence de données chiffrées, on peut néanmoins constater que sont concernées quasi-exclusivement les structures de soins de taille modeste avec un exercice isolé ou à temps partiel de la pharmacie hospitalière. C'est sur ces points précis (suppression de l'exercice isolé, incitation forte aux mutualisations, coopérations et organisation entre PUI dans les établissements publics et privés) que les organisations syndicales ont proposé notamment à la DGOS de travailler activement.

Un certain nombre d'autres mesures ont recueilli une écoute apparemment favorable de la DGOS : la poursuite de l'augmentation du nombre d'internes de pharmacie, la facilitation du processus de remplacement par les internes et les docteurs juniors, la mise en place du double DES à l'instar des médecins, l'augmentation du temps minimum de présence pharmaceutique dans les PUI.

C'est la conjonction de l'ensemble de ces mesures qui permettra d'apporter une réponse concrète et réaliste au problème. L'objectif étant de résoudre de façon durable la problématique des remplacements et non de se contenter d'un effet d'annonce en mettant en avant une mesure transitoire et dérogatoire sans effet structurel. Nous déplorons enfin qu'une telle décision puisse être envisagée alors même qu'aucune étude d'impact n'a été effectuée.

Espérant vivement avoir été entendues et comprises, les organisations représentatives de la profession sont pleinement mobilisées. Elles n'hésiteront pas à utiliser l'ensemble des modes d'actions à leur disposition pour se faire entendre.

Pour le SYNPREFH



Pour le SNPHPU



Pour la FNSIP-BM



Dr Cyril BORONAD

Dr Philippe MEUNIER

Antoine SOULA