
Numéro de l'intervention: 114-2011
Type d'intervention: **Motion**
Déposée le: 28.03.2011
Déposée par: Martinelli-Messerli (Matten b.l., PBD) (porte-parole)
Cosignataires: 11
Urgente:
Date de la réponse: 19.10.2011
Numéro de l'ACE 1715/2011
Direction: SAP

Prise en charge pharmaceutique des EMS

Le Conseil-exécutif est chargé d'adapter rapidement la législation sur la santé pour régler la question de l'approvisionnement en médicaments et de la prise en charge pharmaceutique des grands établissements de soins de longue durée, le but étant de renforcer la sécurité et l'économicité. Pour garantir leur indépendance, les pharmaciens et les pharmaciennes devraient être indemnisés selon un honoraire fixe.

Le Conseil-exécutif est par ailleurs chargé de prendre d'autres mesures pour améliorer la qualité et l'économicité de l'approvisionnement en médicaments avec la collaboration des fournisseurs de prestations et des assureurs-maladie. On pourrait s'inspirer du modèle appliqué avec succès par le canton de Fribourg pour la prise en charge pharmaceutique des EMS.

Développement

La situation dans le canton de Berne

Les pharmacies des EMS qui assurent l'approvisionnement des pensionnaires en médicaments, produits médicaux et matériel de soin sont assimilées à des pharmacies privées au sens de l'article 32 de la loi sur la santé publique (LSP). Ces pharmacies privées assurent aux institutions de santé publique (EMS p. ex.) l'approvisionnement en médicaments de leurs patients et pensionnaires. Le titulaire de l'autorisation de tenir la pharmacie privée est le médecin ou un pharmacien ou une pharmacienne dans les grandes institutions.

La solution de la pharmacie privée tenue par le médecin est tout à fait adaptée aux petites institutions. Mais dans les établissements d'une certaine taille, si les normes de qualité doivent être respectées, l'approvisionnement en médicaments devient un défi qui exige une prise en charge par un ou une professionnelle. Si la tâche doit être assurée par le médecin de l'établissement, il ne pourra y consacrer l'attention voulue, absorbé qu'il est par sa mission principale de prise en charge médicale des pensionnaires.

Il y a en outre conflit d'intérêts si le pharmacien ou le médecin est intéressé au produit de la vente des médicaments aux pensionnaires. On peut éviter cet inconvénient en rétribuant la prise en charge pharmaceutique selon un honoraire fixe.



Le modèle fribourgeois

Depuis 2002, le canton de Fribourg applique avec succès un modèle de prise en charge pharmaceutique et d'approvisionnement en médicaments des pensionnaires d'EMS à la fois sûr et économique. Après la modification de la législation en 2001, un « cahier des charges pour l'assistance pharmaceutique d'EMS » a été préparé et mis en application grâce à la signature de conventions entre le canton, les fournisseurs de prestations et santésuisse. Le pharmacien ou la pharmacienne-conseil analyse les chiffres de la consommation de médicaments du point pharmaceutique et économique et discute ses conclusions dans des cercles de qualité interdisciplinaires réunissant les médecins, le personnel soignant et la direction de l'EMS. C'est une méthode que pratiquent les hôpitaux bernois depuis longtemps. A l'issue du cercle de qualité, des recommandations sont émises et mises en œuvre pour optimiser les thérapies médicamenteuses du point de vue de la sécurité, de l'efficacité et de l'économicité. Le pharmacien ou la pharmacienne touche un honoraire fixe et s'épargne ainsi tout conflit d'intérêts concernant le choix des médicaments et le chiffre d'affaires.

L'introduction du modèle fribourgeois a fait l'objet d'un suivi et d'une évaluation scientifiques. Les résultats pour la période 2002 à 2009 sont probants :

- Baisse significative du coût des médicaments de 19,3 pour cent, soit de 2 477 francs (en 2001) à 1 999 francs (en 2009) par pensionnaire et par an. D'après les indications fournies par santésuisse, les coûts ont sensiblement augmenté pendant la même période dans les EMS qui ne pratiquent pas le modèle fribourgeois.
- Baisse significative de la mortalité ($p < 0,02$; les chiffres exacts seront publiés prochainement).
- Pas de report des charges sur les hôpitaux ($p < 0,65$).

Dans le canton de Berne également, les grandes institutions dont la pharmacie est tenue par un pharmacien ou une pharmacienne voient le coût de leurs médicaments baisser considérablement. L'expérience le montre, les économies dépassent de loin les honoraires de prise en charge pharmaceutique. A une époque où les coûts de la santé explosent, ces effets sont bienvenus. De nombreuses institutions du canton de Berne ne s'attachent pas systématiquement aux aspects qualitatifs de la pharmacothérapie. Cette lacune doit maintenant être comblée.

Réponse du Conseil-exécutif

Le canton de Berne compte actuellement 320 institutions agréées dans le domaine des soins aux personnes âgées. L'approvisionnement en médicaments des EMS dépend essentiellement du type de contrat qui les lie aux assureurs-maladie. Une trentaine de foyers, dont la plupart des grands établissements de soins de longue durée, ont conclu ce que l'on nomme un contrat de forfaits complets. Outre la part des frais de soins, ces forfaits englobent le coût des thérapies, des prestations médicales et des médicaments. Les institutions qui ont opté pour ce type de contrat supportent l'ensemble du risque entrepreneurial et sont soucieuses de rationaliser leurs achats de médicaments. Elles se sont généralement assurées les services d'un pharmacien ou d'une pharmacienne, ou ont conclu une convention avec des pharmacies. Il se trouve que ce type de contrat est inconnu dans le canton de Fribourg, lequel pratique exclusivement le contrat de forfaits partiels, qui est aussi le plus répandu dans les EMS du canton de Berne. Dans ce cas, c'est le médecin de famille des pensionnaires qui prescrit les médicaments, lesquels peuvent être remis directement par ses soins ou obtenus dans une pharmacie. L'institution est alors responsable du stockage, de la préparation et de la remise de ces médicaments individuels.

Dans le canton de Berne, le financement des EMS s'opère selon le système du financement par sujet. Le canton ne leur verse pas de contributions directes.

Sécurité des médicaments

En tous les cas, il y a lieu d'assurer dans ces institutions un approvisionnement pharmaceutique de haute qualité, garant de la sécurité des médicaments. Dans le cadre d'un projet de la Direction de la santé publique et de la prévoyance sociale (SAP), il est prévu d'inspecter l'ensemble des foyers pour personnes âgées du canton, les services compétents ayant pour tâche de vérifier leur pratique pharmaceutique (gestion et sécurité des médicaments, entre autres) et d'appliquer les normes en vigueur. Au préalable, il convient d'élaborer les prescriptions et les normes correspondantes et de leur donner un ancrage légal sous la forme de directives ou par le biais d'une révision de l'ordonnance sur les foyers.

Depuis le 1^{er} janvier 2011, l'article 6, lettre c de l'ordonnance sur la santé publique prescrit un système d'assurance-qualité (SAQ) approprié pour les pharmacies, y compris celles des EMS. Les dispositions d'exécution prévues en matière de SAQ permettront de définir et d'imposer des critères plus détaillés dans le domaine des médicaments.

Modèles d'approvisionnement pharmaceutique

Comparer le modèle bernois avec ceux d'autres cantons (celui de Fribourg, p. ex.) implique l'on dispose de données comparables issues d'une analyse de la situation actuelle, qui seules permettront de se prononcer sur le caractère économique et la qualité de l'approvisionnement en médicaments. Cet exercice doit s'effectuer en étroite collaboration avec les fournisseurs de prestations et les assureurs-maladie. Le Conseil-exécutif est disposé à examiner la question dans ce sens.

Proposition: adoption sous forme de postulat

Au Grand Conseil