

Bonjour à toutes et tous ! Bienvenue à La Rochelle pour HOPI PHARM 2005 !

Je vous souhaite un excellent congrès, enrichissant et convivial et j'espère que le programme choisi sera apprécié par tous.

Beaucoup de personnes ont travaillé à la préparation syndicale, professionnelle, scientifique et festive d'HOPI PHARM La Rochelle ! Qu'ils soient dès à présent tous vivement remerciés pour leur grande implication dans cet évènement phare de notre profession.

Ce congrès est, pour notre bureau national, un moment privilégié pour vous présenter nos actions mais aussi échanger avec vous sur vos attentes, vos projets et vos difficultés notamment au cours de cette journée d'assemblée syndicale.

Cet échange sera relayé par les ateliers et par notre assemblée professionnelle mercredi après-midi sur le thème de la lutte contre les erreurs médicamenteuses évitables.

Cette assemblée qui réunira entre autres la DHOS, l'AFSSaPS, la HAS, la MeaH et le GMSI H, sera l'occasion de nous exprimer sur ce sujet en présence de deux directeurs d'agences régionales de l'hospitalisation : celle de Poitou-Charentes et celle de la région Centre. Il est essentiel que les agences régionales de l'hospitalisation apprennent à connaître les pharmaciens hospitaliers afin qu'elles fassent appel à eux en tant qu'expert du médicament mais également du bon usage des produits pharmaceutiques et afin qu'elles reconnaissent notre plus-value pharmaceutique et la nécessaire adéquation de nos moyens à nos missions.

Nous avons sollicité un rendez-vous auprès du ministre afin qu'il s'exprime sur le niveau de sécurisation du circuit du médicament et des dispositifs médicaux stériles à obtenir à terme, qu'il définisse une politique pharmaceutique à l'hôpital qui clarifie le cœur de notre métier et qu'il mette en adéquation les moyens avec les missions des Pharmacies à Usage Intérieur. Ses différents conseillers, ainsi que ceux de son prédécesseur, n'ont pas souhaité prendre en compte ce dossier alors qu'il est indispensable d'affecter et de transférer les moyens nécessaires à la sécurisation du circuit des produits pharmaceutiques mais également de recentrer les pharmaciens sur le cœur de leur métier et de développer le rôle propre du préparateur en pharmacie hospitalière.

Comme le Synprefh l'avait demandé depuis nombreuses années, la sécurisation du circuit du médicament est actuellement portée en politique nationale et nous en sommes très satisfaits. Mais cette politique doit à présent se concrétiser dans les faits.

Le décret sur le contrat de bon usage des médicaments, produits et prestations devrait être prochainement publié et, nous insistons sur la nécessité de publier concomitamment les recommandations sur la prise en charge thérapeutique du patient hospitalisé et les Bonnes Pratiques de Préparation à l'Hôpital. Ce sont en effet des référentiels qui doivent être utilisés pour réaliser l'état des lieux préalable à la rédaction des contrats de bon usage puis pour mettre en œuvre ces contrats. Nous regrettons donc vivement d'être le seul syndicat de pharmaciens hospitaliers à défendre ces référentiels auprès de la DHOS et du ministre et ce sera donc vers notre inter syndicat de PH, vers les conférences de présidents de CME et vers la HAS que nous allons trouver le soutien nécessaire pour faire paraître ces textes.

A ce sujet il faut pointer le paradoxe entre la précipitation délétère avec laquelle sont traités les dossiers d'accidents médicamenteux et la lenteur mise à déployer des recommandations qui sont finalisées et qui permettraient d'éviter les accidents si elles étaient mises en œuvre. Et comme j'ai eu l'occasion de le dire lors de notre dernière réunion régionale, à nos collègues de Martinique, de Guadeloupe et de Guyane, il est inacceptable que des pharmaciens inspecteurs de santé puissent porter plainte auprès de l'Ordre des pharmaciens contre un confrère pharmacien hospitalier au motif qu'il n'a pas sécurisé le circuit du médicament dans son hôpital... faute d'avoir obtenu les moyens humains et matériels qu'il demandait depuis des années ! Nous avons immédiatement réagi auprès du ministre, de la DHOS et de l'Ordre des pharmaciens. Sachez que le Synprefh ne restera pas muet si la procédure engagée devait soit donner raison à l'Inspection en pharmacie et à la DRASS, soit se reproduire une nouvelle fois.

Le Synprefh va continuer à se battre pour que les moyens nécessaires soient attribués aux Pharmacies à Usage Intérieur, mais il appartient aussi à chaque pharmacien d'explorer quelques pistes :

- celle de la certification par l'HAS et de l'audit interne de nos organisations,

- celle du prochain décret sur le contrat de bon usage : il faudra faire partie des décideurs qui vont rédiger le contrat avec l'agence régionale de l'hospitalisation, savoir se rendre incontournable et indispensable,
- la piste de la présidence de CME, bien sur en négociant du temps pharmacien compensé : le Synprefh compte ainsi un certain nombre de présidents de CME dans ses rangs
- la piste qui consiste à refuser toute nouvelle activité sans négociation de moyens adaptés à la valeur ajoutée du pharmacien
- celle enfin qui bannit les mots "manque de moyens" pour préférer parler "d'investissements nécessaires pour arriver aux résultats attendus"... Cela sera d'ailleurs probablement le thème d'un atelier d'HOPI PHARM 2006 : "apprendre la négociation".

A propos d'évaluation de nos activités, la SFPC, malgré encore une fois la vive opposition de certains, a repris le dossier des indicateurs en pharmacie hospitalière, entre dans une phase de test pour laquelle j'ai proposé un certain nombre d'entre vous, puis comme nous l'avons proposé, devrait déboucher sur une pondération par un jury d'experts avant publication.

Sur le dossier de la dispensation aux patients ambulatoires, nous vous avons fait part de la prolongation de mesures provisoires. Ceci s'explique par le fait que la DHOS a recensé plusieurs centaines de spécialités rétrocédées par les PUI mais non présentes sur la liste des médicaments rétrocédables. Quelques mois sont donc encore nécessaires pour terminer le ménage dans ce dossier qui pour le Synprefh est l'aboutissement d'années de lutte pour faire sortir le maximum de médicaments en officine et pouvoir libérer du temps pour nos missions hospitalières !

La promotion et le développement de la pharmacie hospitalière ainsi que la défense de nos adhérents sont les objectifs prioritaires du Synprefh. Lorsqu'un conflit surgit entre confrères, nous jouons tout d'abord notre rôle de médiateur, puis nous pouvons éventuellement demander l'intervention de la direction de l'établissement, de la DHOS ou d'un médiateur externe, avec l'accord des confrères concernés. Mais je souhaite également rappeler que nos comportements doivent rester

confraternels et que certains confrères ont oublié cette règle essentielle, et qu'ils ne sont alors pas défendables, voire même susceptibles d'encourir une plainte déposée auprès de l'Ordre des pharmaciens. Mais je sais que nous pourrons compter désormais sur la sagesse de nos futurs représentants à la section H de l'Ordre des pharmaciens.

Pour conclure, j'ai le plaisir de vous annoncer que Jean-Claude Ghislain, ancien président du Synprefh et actuellement directeur de l'évaluation des DM à l'AFSSaPS, sera présent parmi nous pendant le congrès et que vous pourrez échanger avec lui plus particulièrement aujourd'hui lors de notre assemblée puis au cours de l'atelier sur la traçabilité des DM. Et qu'Edouard Couty, ancien directeur de la DHOS et à présent Conseiller Maître à la Cour des Comptes, a accepté d'être l'invité d'honneur de notre congrès et qu'il fera une intervention sur le thème de la réforme hospitalière et du rôle du pharmacien à la fin de la conférence scientifique de demain à midi.

Je vous remercie de votre écoute et laisse la parole à notre secrétaire général qui va vous présenter le rapport d'activité du bureau national.

A La Rochelle,

Mardi 10 mai 2005,

Armelle Develay, président du Synprefh