



Intervention parlementaire

Réponse du Conseil-exécutif

N° de l'intervention :	260-2024
Type d'intervention :	Motion
Motion ayant valeur de directive :	Non
N° d'affaire :	2024.GRPARL.78
Déposée le :	28.11.2024
Motion de groupe :	Non
Intervention de l'organe du GC :	Non
Déposée par :	Herren-Brauen (Rosshäusern, Le Centre) (porte-parole) Hügli (Münchenbuchsee, PS) Lerch (Langenthal, UDC) Kohler (Spiegel b. Bern, PLR) Baumann (Münsingen, UDF) Walpoth (Bern, PS) Streiff (Oberwangen b. Bern, PEV) Schilt (Utzigen, UDC) Gerber (Schüpfen, Le Centre) Lindegger (Roggwil, Les VERT-E-S) Schori (Wiler bei Seedorf, UDC) Freudiger (Langenthal, UDC) Jost-Morandi (Herzogenbuchsee, PVL) Sutter (Langnau i.E., UDC) Müller (Langenthal, PS) Berger (Burgdorf, PS) Elsaesser (Kirchberg BE, PLR)
Cosignataires :	0
Urgence demandée :	Oui
Urgence accordée :	
N° d'ACE :	83/2025 du 12 février 2025
Direction :	Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration
Classification :	Non classifié
Proposition du Conseil-exécutif :	Adoption

Dans l'intérêt d'une bonne couverture en soins de base : clarifier la collaboration entre les médecins et les pharmacies en cohérence avec la Stratégie de la santé (soins intégrés)

Le Conseil-exécutif est chargé du mandat suivant :

- Des solutions doivent être élaborées dans un délai de six mois avec les principales représentantes et les principaux représentants des médecins et des pharmaciennes et pharmaciens afin de clarifier les conditions-cadres, comme prévu dans la Stratégie de la santé (soins intégrés), et d'améliorer ainsi la collaboration entre les deux partenaires dans l'optique du bien-être des patientes et patients.

2. Il convient notamment d'assouplir l'exercice de la propharmacie en fonction des besoins des régions et de prendre en considération, à cet égard, la liberté de choix des patientes et patients.
3. Les potentielles synergies doivent être identifiées afin de renforcer la coopération entre les actrices et acteurs mentionnés dans les régions.
4. Il convient d'engager rapidement les processus législatifs nécessaires qui en découlent.

Développement :

Les discussions menées en amont de la motion 193-2024 « Autoriser de nouveau la propharmacie (remise de médicaments par les cabinets médicaux) sans limitation pour renforcer la médecine de famille » (Hügli) ont montré l'existence de tensions entre médecins de famille et pharmaciennes et pharmaciens. Les soins de santé dans le canton de Berne ne peuvent pas se permettre de voir une telle situation s'installer. Le retrait de la motion 193-2024 offre maintenant la possibilité d'aborder les points en suspens. Cette volonté a d'ailleurs été signalée par les médecins ainsi que les pharmaciennes et pharmaciens lors de diverses discussions.

Dans la Stratégie partielle (soins intégrés) adoptée par le Conseil-exécutif en juin 2024, figure très clairement qu'il existe, à l'intérieur des régions de soins, un potentiel d'amélioration en ce qui concerne l'harmonisation et la coordination des offres de soins de santé (médecins de famille et pharmaciennes et pharmaciens inclus).

Les soins médicaux de base doivent être garantis à long terme ; en même temps, il s'agit d'offrir des conditions flexibles pour les futurs modèles de médecin de famille.

Le point 1 fait référence à l'urgence de la question et à la focale qui doit être mise sur les patientes et patients. Le point 2 fait référence à la propharmacie pour laquelle une clarification adéquate et équitable est particulièrement importante. Pour ce faire, il serait possible, par exemple, de permettre une libéralisation totale de la propharmacie dans des régions bien définies où la pénurie de médecins menace, ou d'augmenter le nombre de pharmacies nécessaires pour faire cesser la propharmacie. Il faudrait également examiner de manière critique pourquoi l'ouverture d'une deuxième pharmacie par une même exploitante ou un même exploitant dans la même localité est considérée comme une deuxième pharmacie dans la réglementation actuelle.

Il convient de baser les solutions élaborées sur un calcul coûts/bénéfices. Les résultats nécessiteront éventuellement une modification de la loi, laquelle devra être mise sur les rails le plus rapidement possible.

Motivation de l'urgence : la situation tendue exige une action rapide. Après le retrait de la motion Hügli, il est impensable de continuer comme si de rien n'était.

Réponse du Conseil-exécutif

La collaboration interprofessionnelle est un élément central de la Stratégie de la santé du canton de Berne, et vise entre autres à soutenir les médecins de famille. Dans le développement de la motion 260-2024 Herren-Brauen, il est souligné que le système de santé bernois ne peut pas se permettre de tensions entre médecins de famille et pharmaciennes et pharmaciens. Le Conseil-exécutif partage entièrement cet avis.

Les relations autrefois houleuses entre corps médical et pharmaceutique se sont normalisées au cours des dernières années : des projets communs ont ainsi pu voir le jour, notamment la

création d'une double chaire de pharmacie et de médecine en soins primaires à l'Institut universitaire de médecine générale de Berne (BIHAM), et d'un nouveau cursus de master en pharmacie à l'Université de Berne, fortement axée sur l'interprofessionnalité. Une bonne collaboration entre ces groupes professionnels est indispensable pour assurer des soins intégrés à la population bernoise. Il convient de veiller à ce qu'elle se poursuive.

La motion 260-2024 Herren-Brauen fait suite à la motion 193-2024 Hügli *Autoriser de nouveau la propharmacie (remise de médicaments par les cabinets médicaux) sans limitation pour renforcer la médecine de famille*, retirée au motif qu'aucune majorité n'a pu être trouvée au sein du Grand Conseil. En ce qui concerne la pratique de la propharmacie, le Conseil-exécutif maintient son point de vue formulé dans la réponse à la motion 193-2024, et se voit conforté dans sa position par le retrait de cette dernière. De son point de vue, le « modèle mixte¹ » actuellement en vigueur dans le canton de Berne a fait ses preuves.

Lors du retrait de la motion, il a également été mentionné que certains arguments formulés dans la réponse n'étaient pas cohérents, notamment en ce qui concerne la charge de travail supplémentaire du côté de l'administration qu'impliquerait un changement de régime. Quant au principe de double contrôle, il sous-entendait une certaine défiance vis-à-vis du corps médical. À ce propos, il faut noter que les médecins autorisés à remettre des médicaments uniquement en début de traitement ou en cas d'urgence (propharmacie pratiquée sous certaines conditions) ne sont contrôlés par le canton qu'en présence d'une situation anormale, tandis que les médecins autorisés à mener une pharmacie privée (propharmacie pratiquée sans restriction) font l'objet d'inspections régulières, en vertu de l'article 30 de la loi fédérale sur les produits thérapeutiques². Par conséquent, une généralisation de la propharmacie sans restriction mobiliserait des ressources supplémentaires et se répercuterait également sur le nombre d'inspections à effectuer.

De plus, les deux groupes professionnels assument des fonctions bien spécifiques dans le cadre de l'approvisionnement de médicaments. Dès lors, la collaboration entre spécialistes, qui va de pair avec la culture du droit à l'erreur, est fondamentale pour écarter tout risque lors du processus de médication. C'est dans ce contexte que s'inscrit le double contrôle effectué par les médecins et pharmaciennes ou pharmaciens qui, loin de traduire un manque de confiance, constitue une mesure de sécurité supplémentaire dans l'intérêt de la patientèle.

Compte tenu des débats animés qui ont eu lieu autour des motions 193-2024 et 260-2024, le Conseil-exécutif estime judicieux d'établir au plus vite, comme le demandent les motionnaires, le dialogue avec le corps médical et pharmaceutique afin de maintenir une bonne collaboration interprofessionnelle. Il s'agit d'identifier, dans le cadre de tables rondes, les synergies potentielles et les domaines concernés. Les dispositions cantonales concernant la propharmacie doivent être soumises à discussion à la lumière des points suivants :

- L'accès facilité aux médicaments pour l'ensemble de la population bernoise doit rester une priorité absolue, en particulier pour les personnes sans médecins de famille et pour les cas d'urgence.
- Le modèle mixte actuel, qui autorise la propharmacie sous certaines conditions, a fait ses preuves jusqu'ici et doit être maintenu dans son principe :

¹ En Suisse, la remise de médicaments par les médecins est réglementée à l'échelon cantonal. Le canton de Berne applique un régime à mi-chemin entre deux pratiques :

- Les médecins titulaires de l'autorisation cantonale requise qui exercent dans des localités où la dispensation de médicaments en urgence n'est pas assurée par au moins deux pharmacies publiques ont le droit de tenir une pharmacie privée, et remettre ainsi sans restriction des médicaments à leur patientèle. Si l'ouverture d'une pharmacie supplémentaire entraîne la suppression des conditions ayant déterminé l'autorisation de tenir une pharmacie privée existante, le ou la médecin en charge de cette dernière dispose d'un délai de dix ans pour en cesser l'activité.
- Même les médecins qui ne disposent pas d'une autorisation pour la tenue d'une pharmacie privée ont le droit de dispenser des médicaments directement à leur patientèle, ce en début de traitement, lors de consultations à domicile ou en cas d'urgence.

² Loi fédérale du 15 décembre 2000 sur les médicaments et les dispositifs médicaux (loi sur les produits thérapeutiques ; RS 812.21)

- Une dérogation à la réglementation en vigueur doit être définie de manière ciblée pour les lieux où l'approvisionnement ne peut pas être assuré par les pharmacies.
- Les solutions alternatives doivent être aménagées de manière à encourager la collaboration à l'échelle régionale.
- Toute nouvelle réglementation doit inciter les médecins à s'installer dans les régions périphériques et rurales (plutôt que dans les régions urbaines)³.

Des changements ponctuels doivent être entrepris uniquement s'ils sont jugés pertinents au regard des conditions précitées. Il convient également de vérifier si ces changements généreraient réellement une plus-value par rapport au système mixte en vigueur, qui a fait ses preuves et obtenu l'aval du Grand Conseil. En outre, l'accent doit être mis sur la médecine de famille et la pédiatrie.

Le Conseil-exécutif charge la Direction de la santé, des affaires sociales et de l'intégration d'organiser et d'animer ces tables rondes réunissant médecins et pharmaciennes et pharmaciens. Compte tenu de ce qui précède, il propose d'adopter la motion.

Destinataire

– Grand Conseil

³ Le régime cantonal actuel, décrit en note 1, permet aux médecins établis dans les régions sous-dotées qui ne comptent qu'une seule pharmacie (ou pas de pharmacie du tout) de remettre directement des médicaments à leur patientèle. Si la pratique de la pharmacie devenait moins restrictive, cette incitation à s'installer dans des régions périphérique ou rurales disparaîtrait, ce qui pourrait avoir des conséquences négatives pour la couverture de soins.