



Syndicat des Pharmaciens Inspecteurs
de Santé Publique

La santé publique, notre coeur de métier

COMMUNIQUE : Avec les agences régionales de santé, l'État a tué l'inspection de la pharmacie

Le 14 mai 2013, la Cour des comptes a rendu public un référé portant sur les relations entre l'État et l'ordre des pharmaciens ainsi que la réponse de la Ministre de la santé.

Ce référé fait le constat d'une activité contentieuse et disciplinaire trop faible en raison de contrôles insuffisants dans le domaine de la pharmacie au sein des agences régionales de santé, ces contrôles étant effectués par les pharmaciens inspecteurs de santé publique. La Cour pointe des écarts infondés entre les régions, portant sur le nombre de pharmaciens inspecteurs et le temps consacré à ces contrôles. Elle préconise la réaffectation des pharmaciens inspecteurs à cette mission prioritaire ainsi qu'un pilotage rigoureux de ces contrôles notamment au niveau national.

Depuis la mise en place des agences régionales de santé (ARS) en avril 2010, le syndicat des pharmaciens inspecteurs de santé publique (SPHISP) n'a eu de cesse d'alerter les acteurs du ministère de la santé ainsi que le cabinet de la Ministre de la diminution très inquiétante des contrôles effectués par les ARS dans le domaine de la pharmacie et des grandes difficultés rencontrées par les pharmaciens inspecteurs pour exercer ces missions au sein des ARS. Ces difficultés avaient débuté dès la phase de préfiguration des ARS fin 2009.

Les raisons ont été clairement exposées par le SPHISP, comme notamment la suppression autoritaire par les DG d'ARS, des anciens services d'inspection régionale de la pharmacie et de leurs chefs de service pharmaciens inspecteurs régionaux, accompagné de la suppression des réseaux professionnels et de leur coordination nationale (conférence des pharmaciens inspecteurs régionaux), accompagnée de l'éclatement des inspecteurs entre différentes directions des ARS, accompagné aussi de l'enfermement de ces derniers dans des carcans hiérarchiques complexifiant inutilement leurs missions, accompagné de la réaffectation par ces mêmes DG d'ARS des pharmaciens inspecteurs à des missions éloignées de leurs attributions premières.

En réaffectant des pharmaciens inspecteurs à d'autres missions, en utilisant des ETP de pharmaciens inspecteurs pour des missions totalement étrangères au contrôle du circuit du médicament, des produits de santé et de la biologie médicale, les DG d'ARS ont pu ainsi s'exonérer de recruter d'autres personnels, mobilisant cette « main d'œuvre » directement disponible afin de remplir des objectifs fixés dans leur contrat d'objectif et de moyens en lien avec le versement d'une partie de leurs primes (mise en place des programmes régionaux de santé par exemple).

Nous déplorons l'absence récurrente de réponses concrètes du ministère de la santé à toutes ces alertes et dénonçons les conséquences dommageables au plan de la santé publique et de la sécurité sanitaire. En effet, ces contrôles prévus par le code de la santé publique portent sur l'ensemble de la chaîne du médicament, notamment sur les conditions d'exercice dans les 22 080 pharmacies d'officine et sur le circuit du médicament à l'hôpital (2500 pharmacies hospitalières publiques et privées) mais les missions sont bien plus larges : contrôle des 4300 laboratoires de biologie médicale, la pharmacie vétérinaire, l'exercice illégal de la pharmacie, la lutte contre le dopage...

Ces inspections conduites par des fonctionnaires de l'État poursuivent un unique objectif : veiller au respect des règles afin d'assurer la protection de la santé publique. La réalisation d'inspections est essentielle pour assurer la prévention des dérives professionnelles : trafics de médicaments, escroqueries à la sécurité sociale, erreurs dans la préparation des médicaments (affaire des hormones thyroïdiennes), réutilisation de dispositifs médicaux à usage unique, stérilisation défectueuse des instruments chirurgicaux...

Depuis plus de trois ans maintenant, l'employeur principal des pharmaciens inspecteurs n'est plus l'État, mais les ARS dont le statut d'établissement public administratif empêche l'État d'imposer une organisation comme l'indique un récent arrêt du Conseil d'État (N° 354635, du 12 décembre 2012)

C'est pourquoi nous craignons que les préconisations de la Cour des comptes ne soient pas suivies d'effet car sans modification de la loi HPST créant les ARS, la Ministre de la santé ne peut rien imposer aux DG d'ARS notamment en terme d'organisation.

De plus, nous dénonçons les conflits de mission qui ont cours dans les ARS conduisant parfois la hiérarchie à faire pression sur les inspecteurs pour changer le contenu de tel rapport ou avis technique afin qu'il puisse « coller » avec d'autres orientations basées sur d'autres enjeux (risque politique, médiatique...).

Dans sa réponse faite à la Cour des comptes, la Ministre de la santé indique que dans le cadre de la modernisation de l'action publique (MAP), des travaux ont été engagés par le secrétariat général des ministères sociaux, avec l'appui

de l'IGAS, visant à renforcer les capacités de contrôle et d'inspection des pharmaciens inspecteurs, il est aussi question de mieux cibler les interventions des pharmaciens inspecteurs dans les domaines requérant une technicité pharmaceutique.

Or le syndicat des pharmaciens inspecteurs de santé publique n'a jamais été sollicité dans le cadre de ces travaux ni même informé de leur tenue.

Néanmoins, par des bruits de couloir, nous avons appris que des propositions surprenantes circulent au sein du ministère de la santé pour remédier à ce manque de contrôles, notamment la mise en place de la certification des pharmacies d'officine et peut-être même aussi des pharmacies hospitalières.

Ainsi l'État se désengagerait davantage en mettant en place un dispositif coûteux pour les pharmacies et les hôpitaux, faussement rassurant et qui a montré toutes ses limites dans des affaires récentes, notamment l'affaire des prothèses mammaires PIP dont le procès vient d'avoir lieu (se termine le 17 mai).

Lors de ce procès, le vice-procureur a du reste indiqué que les organismes de contrôle ne sont pas à l'abri de poursuites pour « négligence ». Ce sont également ces risques que courent les ARS.

Il est certain que le SPHISP n'acceptera pas que les propositions pour remédier à ces insuffisances soient uniquement basées sur la certification des officines comme cela a été mis en place à marche forcée dans les laboratoires d'analyse de biologie médicale qui là encore commence à montrer ses limites.

Le SPHISP va demander à être reçu par la Ministre de la santé. Il souhaite faire des propositions à la Ministre et être enfin entendu et étroitement associé aux travaux en cours.

L'inspection régionale de la pharmacie, disparue avec les ARS doit être rétablie, renouvelée, et indépendante dans le but de répondre aux enjeux de sécurité sanitaire de la chaîne du médicament, des produits de santé et de la biologie médicale. Si tel n'est pas le cas, il n'est pas impossible qu'un jour l'Europe demande également des comptes à l'État français.

Pour toute information, vous pouvez contacter :
Frédéric BOËL, président du SPHISP et
Fabienne BONOMI et Philippe MURAT, vices-présidents
à l'adresse sphisp@gmail.com