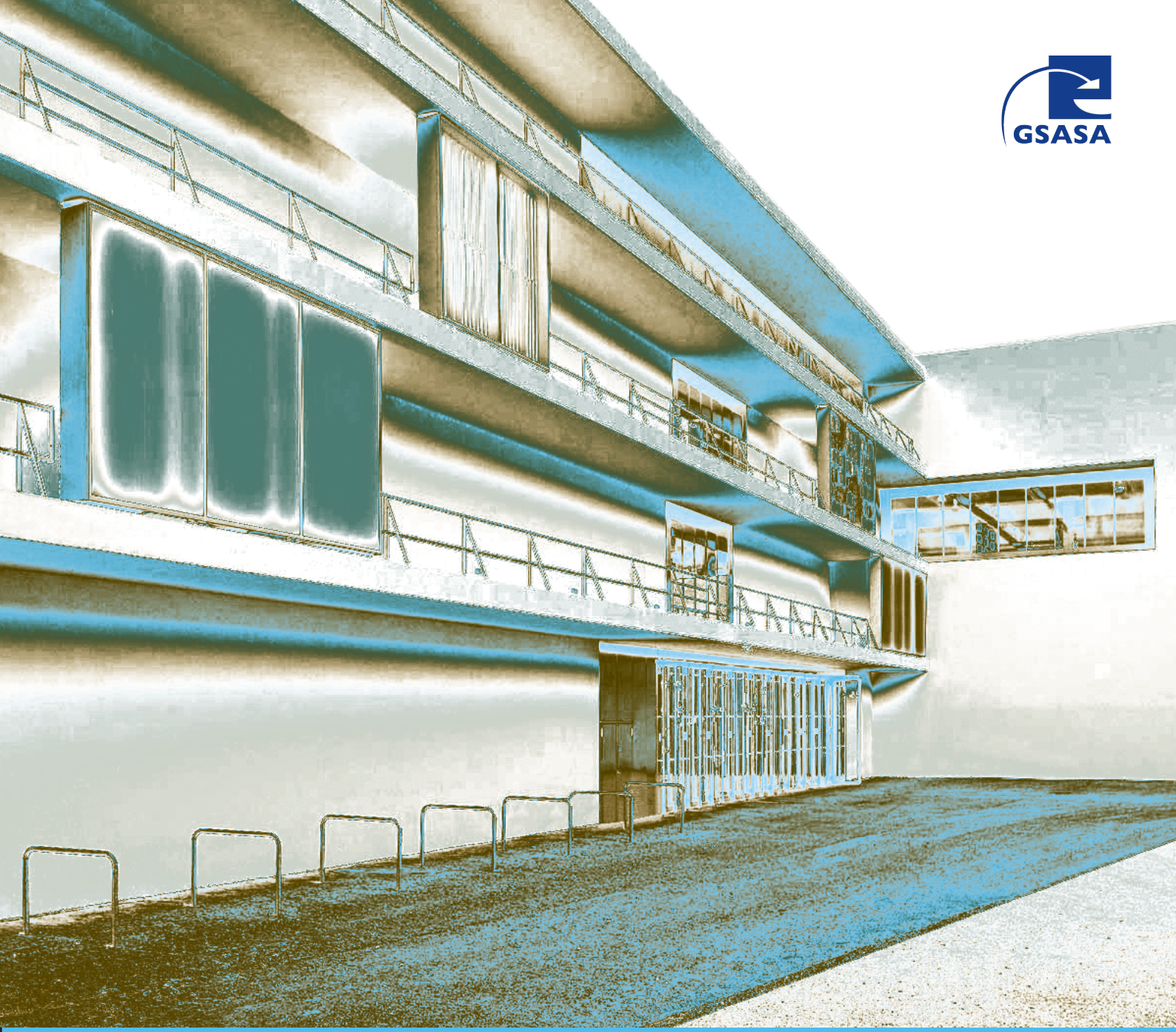


# Développement d'une pharmacie hospitalière
## *la stratégie du succès*

### Congrès de la GSASA
Association suisse des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux
Les 15 et 16 novembre 2012
Kultur- und Kongresszentrum Trafo à Baden

### GSASA Mini-Symposium & Assemblée Générale
14 novembre 2012
Kultur- und Kongresszentrum Trafo à Baden

## Comités

### Comité d'organisation

Dr Peter Wiedemeier (président du comité), Baden
Brigitte Demierre, Fribourg
Dr Bertrand Hirschi (sponsoring), Lausanne
Dr Susanna Kussmann, Epalinges
Patricia Nobs (sponsoring), Lausanne
Brigitte Waldispühl, Bellinzona

### Comité scientifique

Dr Richard Egger (président du comité), Aarau
Dr Marco Bissig, Lugano
Prof. Pascal Bonnabry, Genève
Patrick Imfeld, Bâle
Jean-Christophe Devaud, Lausanne

### Jury des posters

Dr Farshid Sadeghipour (président du jury), Genève
Dr Cora Hartmeier, Schaffhouse
Claudia Zaugg, Aarau

**Disclaimer:** L'abstractbook se base entièrement sur des copies fournies par les auteurs. Seul des corrections mineures de fautes d'orthographe ou de disposition de texte, exigées par la mise en page adoptée, ont été fait, sinon l'abstract est gardé aussi original que possible. L'organisateur et l'éditeur déclinent toute responsabilité du contenu des abstracts, de l'emploi erroné ou d'abus des informations y contenues.
**Impressum:** Graphisme et layout: white suitcase, 1245 Genève, http://www.white-suitcase.ch
Imprimé sur du papier certifié FSC, Stonebundle, 1211 Genève 11, http://www.stonebundle.com

# Sommaire


Sommaire ..... 1

Mots de Bienvenue des présidents ..... 2

Orateurs et modérateurs ..... 3

Venue / stationnement ..... 4

Centre du Congrès / Programme-cadre / divers ..... 5

Sponsors et exposants ..... 6

Plan avec stands des exposants ..... 7

Aperçu du programme ..... 8

Programme scientifique | mercredi 14 novembre ..... 10

Programme scientifique | jeudi matin 15 novembre ..... 11

Programme scientifique | jeudi après-midi, 15 novembre ..... 12

Programme scientifique en détail | jeudi, 15 novembre ..... 13

Programme scientifique | vendredi matin,16 novembre ..... 16

Programme scientifique en détail | vendredi ,16 novembre ..... 17

Abstractbook ..... 18

*Index des abstracts* ..... *19*

*Communications orales* ..... *21*

*Forum* ..... *23*

*Recherche* ..... *33*

*Index des auteurs* ..... *43*

*Chères et Chers Collègues,*

*C'est avec beaucoup de plaisir que nous vous souhaitons la bienvenue au congrès de la GSASA au Kultur- und Kongresszentrum Trafo à Baden.*

*Durant ces deux prochains jours, un programme très proche de l'actualité vous attend. Nous nous situerons dans l'année 1 après l'introduction des SwissDRG et nous devrons faire face aux premières ondes que cette nouvelle forme de financement hospitalier provoquera. Avec une pression sur les coûts, de nombreux aspects de notre organisation, pourtant éprouvés de longue date, seront peut-être remis en cause. Des tabous seront brisés, les rapports d'influence au sein de l'hôpital vont se modifier de manière imprévisible et les procédures devront être repensées radicalement. Cette situation comprendra des chances et des risques et il y aura des gagnants et des perdants. Que signifie cette «révolution» dans le domaine stationnaire du système de santé publique pour les pharmacies hospitalières? Comment peut-on affronter ce bouleversement et faire face aux nouveaux défis ? Que devons-nous faire pour que ces futurs changements aboutissent à un renforcement de la pharmacie hospitalière?*

*Dans le programme scientifique du congrès, le management, et plus particulièrement la gestion du «Change Management», est au centre. Les clients et leurs besoins, le benchmarking, l'établissement d'objectifs et de stratégies ainsi que la gestion du changement sont les principaux thèmes clés du programme. Des orateurs compétents feront le lien entre l'économie et le management au sein de la pharmacie hospitalière et montreront par des exemples réels avec quels moyens et stratégies les pharmacies d'hôpitaux peuvent exploiter le potentiel de l'avenir.*
*Ce programme varié est complété par la présentation de plus de 50 travaux des participants au congrès, sous forme de posters et de communications orales. Les meilleures présentations seront récompensées par plusieurs prix. Nous vous remercions de vos nombreuses contributions de recherche captivantes!*

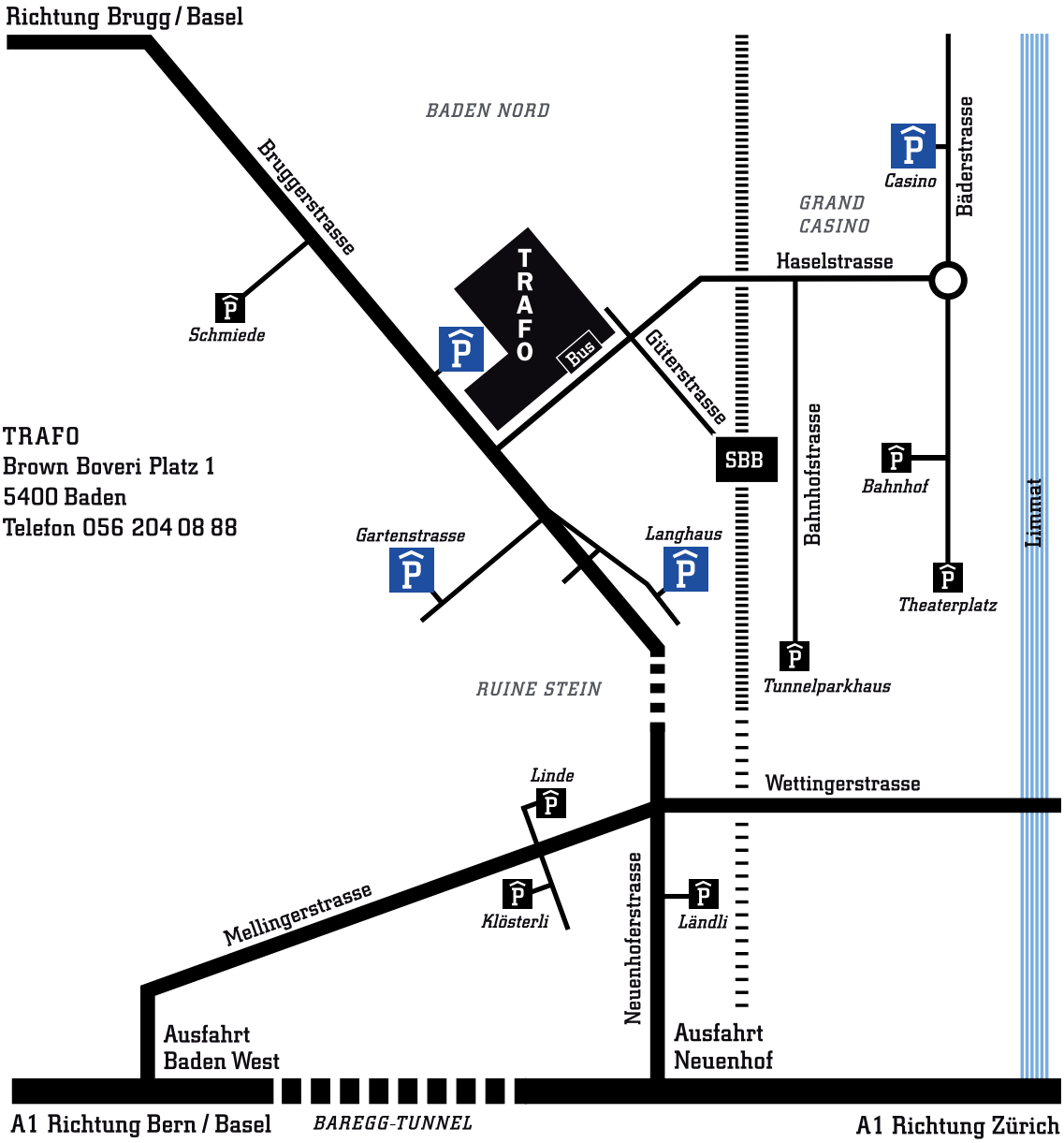
*À côté des aspects purement scientifiques, ce congrès offre, avec sa grande exposition industrielle réunissant plus de 50 sociétés pharmaceutiques, une occasion unique pour de larges échanges d'expériences et pour raviver d'anciens ou lier de nouveaux contacts entre pharmaciens d'hôpital, d'administration et d'industrie. Pour terminer, nous tenons à remercier cordialement nos partenaires de l'industrie qui soutiennent cette formation annuelle et contribuent ainsi à la réussite de cette manifestation.*

| Richard Egger | Peter Wiedemeier | Pascal Bonnabry |
|---|---|---|
| Président du comité scientifique | Président du comité d'organisation | Président de la GSASA |

# Orateurs et modérateurs

| | | |
|---|---|---|
| Dr Michael Baehr | Leiter Apotheke, Universitätsklinikum Hamburg-Eppendorf, Hamburg, Deutschland | Orateur \| Keynote 1 |
| Prof. Pascal Bonnabry | Pharmacien chef de la pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG) | Orateur \| Session plénière 4 |
| Cornelia Desax<br>dipl. pharm., lic. oec. HSG | Bereichsleiterin pharmazeutische Dienste / Logistik, Kantonsapotheke Zürich | Orateur \| Session plénière 2 |
| Dr Richard Egger | Chefapotheker der Spitalapotheke des Kantonsspitals Aarau | Modérateur \| Session plénière 2<br>Orateur \| Session plénière 3 |
| Dr Jeannette Goette | Chefapothekerin, Institut für Spital-pharmazie, Inselspital Bern | Modérateur \| Session plénière 4 |
| Dr Philipp Mähr<br>Dr oec. HSG | Unternehmensberater, Synorga, St. Gallen | Orateur \| Session plénière 3 |
| Prof. Dr Pascal Meier | Médecins-chef, spécialiste FMH néphrologie, Hôpital du Valais, Sion | Orateur \| Session plénière 1 |
| Prof. André Pannatier | Pharmacien chef de la Pharmacie du Centre Hospitalier Universitaire Vaudois (CHUV), Lausanne | Modérateur \| Session plénière 1 |
| Dr Patrick Rambourg | Pôle hospitalo-universitaire Pharmacie, CHRU de Montpellier, Montpellier, France | Orateur \| Session plénière 2 |
| Brigitte Rorive Feytmans | Directrice de l'Analyse Médico-Economique (DAME), HUG, Genève | Orateur \| Session plénière 1 |
| Kurt Schär | Geschäftsführer Biketec AG, Huttwil | Orateur \| Keynote 2 |
| Dr Ivo Spicher | Mitglied der Geschäftsleitung des Kantonspitals Aarau, Leiter Arztdienst, Kantonsspital Aarau AG | Orateur \| Session plénière 4 |
| Dr Samuel Steiner | Kantonsapotheker, Gesundheits- und Fürsorgedirektion BE, Bern | Orateur \| Session plénière 2 |
| Drssa Francesca Venturini | Direttore f.f. Servizio di Farmacia, Azienda Ospedaliera Universitaria Integrata Verona, Italia | Orateur \| Partie III de l'AG |
| Brigitte Waldispühl<br>dipl. pharm. | Pharmacienne cheffe, Ospedale San Giovanni, Bellinzona | Modérateur \| Session plénière 3 |

## Plan de situation du Trafo




TRAFO
Brown Boveri Platz 1
5400 Baden
Telefon 056 204 08 88

### Comment y arriver

Le Trafo est situé au centre ville de Baden, facilement atteignable en train et en voiture.

Train: Le Trafo est à 3 minutes à pied de la gare de Baden.

Voiture: Il y a 300 places de parc dans le parking du Trafo et 1700 places dans des parkings à proximité.

Ticket de stationnement : Vous pouvez acheter des tickets de rabais pour le parking du Trafo à l'info-desk de la GSASA. Veuillez SVP conserver le ticket de stationnement que vous avez reçu à l'entrée du parking. Instructions pour le payement à la caisse du parking avec le ticket de rabais :

1. Introduire le ticket de stationnement que vous avez reçu à l'entrée du parking
2. Introduire le ticket de rabais
3. Payer un éventuel solde
4. Prélever le ticket de stationnement pour la sortie.

| Validité | Prix normal | Prix du ticket de rabais | Vous économisez |
|---|---|---|---|
| 12 h | CHF 32.00 | CHF 22.00 | CHF 10.00 |
| 8 h | CHF 20.00 | CHF 14.00 | CHF 6.00 |

## Centre de congrès

Kultur- und Kongresszentrum
TRAFO
Brown Boveri Platz 1
5400 Baden
Internet: www.trafobaden.ch
Informations complémentaires concernant le congrès:
www.gsasa.ch : Homepage de la GSASA avec la plateforme d'inscription
www.trafobaden.ch : Homepage du Trafo à Baden

## Secrétariat du congrès

Coordination globale: Susanna Kussmann:
susanna.kussmann@gsasa.ch (Tél. : 021 784 01 44)
Inscriptions: Brigitte Demierre:
gsasa@gsasa.ch (Tél. : 0848 04 72 72)
Facturation: Irene Fankhauser:
fankhauser@gsasa.ch (Tél. : 079 658 71 94)
Sponsoring: Patricia Nobs:
Patricia.Nobs@chuv.ch (Tél. : 021 314 43 36)

## Programme-cadre

Dîner de Gala :
Jeudi 15 novembre 2012, dans la Trafohalle métamorphosée. Laissez-vous surprendre ! Le «Rent a Casino» du Grand Casino Baden veillera à une soirée inoubliable avec roulette et Black-Jack.
Prix du Dîner : CHF 100.-
Nous vous prions de régler ce montant via le site d'enregistrement.

## Divers

Langues :
Les conférences seront en français ou en allemand. Il n'y aura pas de traduction simultanée.
Prix :
La GSASA récompensera les meilleurs travaux scientifiques par des prix remis à la fin du congrès. La remise des prix aura lieu vendredi le 16.11.2012 à 12h45.
Documents :
Une pochette contenant le badge et les documents du congrès sera distribuée aux participants inscrits lors de leur arrivée au Trafo à l'info-desk de la GSASA. Le badge doit être porté de manière visible pendant le congrès.
Questionnaire d'évaluation :
Un questionnaire d'évaluation sera mis dans le sac congrès avec les autres documents. Merci de ne pas oublier de le remplir et le déposer dans les boîtes prévues à l'info-desk.
Accréditation :
FPH-accrédités sont
- Mini-Symposium avec 25 points FPH
- Assemblée Générale avec 25 points FPH
- Programme scientifique avec 75 points FPH pour les deux jours, 50 points FPH pour le jeudi ou 25 points FPH pour la participation au vendredi.

Les certificats de participation peuvent être récupérés vers la fin du congrès auprès de l'info-desk de la GSASA. Merci de nous remettre votre questionnaire d'évaluation au même moment.
Info-Desk :
Le personnel de l'info-desk sera à votre disposition pour tous renseignements durant tout le congrès.

## Nous remercions les entreprises suivantes pour leurs soutiens

*Nous vous recommandons la visite de l'exposition. Le numéro des stands se trouve dans la liste à côté de l'exposant et sert à localiser le stand sur le plan à la page 7.*

| Nr. | Sponsors / Exposants |
|---|---|
| 55 | ABBOTT AG |
| 26 | ACTAVIS SWITZERLAND AG |
| 39 | AMGEN AG |
| 38 | AMINO AG |
| 25 | ASTELLAS PHARMA AG |
| 19 | ASTRAZENECA AG |
| 20 | B.BRAUN Medical |
| 30 | BAXTER AG |
| 32 | BAYER (SCHWEIZ) AG |
| 9 | BOEHRINGER Ingelheim |
| 8 | CODAN MEDICAL AG |
| 53 | CSL Behring AG |
| 23 | DERMAPHARM |
| 7 | DESITIN PHARMA |
| 27 | ELI LILLY SUISSE S.A. |
| 44 | ELPRO - BUCHS AG |
| 12 | FRESENIUS KABI (Schweiz) AG |
| 48 | GLAXOSMITHKLINE AG |
| 14 | GRÜNENTHAL AG |
| 1 | GS1 |
| 16 | HCI SOLUTIONS SA |
| 37 | HDSYSTEME LAGER- & KOMMISSIONSTECHNIK AG |
| 5 | IBSA INSTITUT BIO-CHIMIQUE S.A. |

| Nr. | Sponsors / Exposants |
|---|---|
| 6 | IVF HARTMANN AG |
| 50 | JANSSEN-CILAG AG |
| 49 | JOHNSON & JOHNSON Medical AG |
| 52 | LABATEC PHARMA AG |
| 22 | LABORATOIRE DR. B. BICHSEL AG |
| 45 | LUNDBECK (Schweiz) AG |
| 13 | MayBa.ch S.A. |
| 24 | MEDA PHARMA GmbH |
| 46 | MEDIFILM AG |
| 4 | A. MENARINI AG |
| 21 | MERCK SHARP & DOHME-CHIBRET AG |
| 11 | NESTLE HEALTH SCIENCE |
| 36 | NOVARTIS PHARMA Schweiz AG |
| 42 | OrPha SWISS GmbH |
| 28 | PFIZER AG |
| 34 | PROREO PHARMA |
| 54 | ROCHE Pharma |
| 36 | SANDOZ |
| 15 | SANOFI-AVENTIS (Schweiz) AG |
| 10 | SHIRE HUMAN GENETIC THERAPIES |
| 47 | SIGMA-TAU Pharma AG |

| Nr. | Sponsors / Exposants |
|---|---|
| 51 | SINTETICA SA |
| 41 | SKAN AG |
| 17a | SPIRIG HEALTHCARE AG |
| 17b | SPIRIG PHARMA AG |
| 35 | STREULI PHARMA AG |
| 43 | SWISSLOG AG |
| 29 | SYSTAGENIX |
| 37 | TecMedical |
| 40 | TECOMEDICAL AG |
| 33 | TEVA -– MEPHA PHARMA AG |
| 3 | UCB-PHARMA AG |
| 18 | VIFOR PHARMA |
| 31 | WIEGAND AG |
| 2 | ZAMBON SVIZZERA S.A. |
| | **Autres sponsors** |
| | NOVARTIS CONSUMER HEALTH |
| | PIERRE FABRE ONKOLOGIE (Schweiz) |
| | PIERRE FABRE Suisse (S.A.) |
| | PROCREDO AG Swiss |

# Plan du premier étage avec les stands des exposants

# Aperçu du programme

| Horaire | Mercrédi, 14 november 2012 | | | | Jeudi, 15 november 2012 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | GSASA Minisymposium & Assemblée générale | | | | | |
| 08:00–08:15 | | | | | Obere Mall | **Accueil des participants** |
| 08:15–08:30 | | | | | | |
| 08:30–09:00 | | | | | | |
| 09:00–09:15 | | | | | | **Ouverture officielle du congrès** |
| 09:15–09:30 | | | | | Trafohalle | **Keynote 1:** Développement d'une pharmacie hospitalière: stratégie du succès. *Modération: Richard Egger* |
| 09:30–09:45 | | | | | | |
| 09:45–10:00 | | | | | | |
| 10:00–10:15 | **Sessions parallèles** | | | | | |
| 10:15–10:30 | Trafohalle | **1. Pharmacie clinique:** Atelier avec analyses de cas. Pierre Voirol | Saal Ampères 1 + 2 | **2. Atelier des pharmaciens cantonaux et de la GSASA:** Problèmes d'approvisionnement en médicaments. *JB Montandon, P Bonnabry* | Foyer, Obere Mall, | Pause café Visite de l'exposition de l'industrie et posters |
| 10:30–10:45 | | | | | | |
| 10:45–11:00 | | | | | Trafohalle | **Session plénière 1:** Besoins et souhaits des clients dans les domaines clinique et financier. *Modération: A. Pannatier* |
| 11:00– 11:15 | | | | | | |
| 11:15–11:30 | | | | | | |
| 11:30–11:45 | | | | | | |
| 11:45–12:00 | | | | | | |
| 12:00–12:15 | | | | | | |
| 12:15–12:30 | | | | | Foyer, Obere Mall, Glassaal | Lunch Visite de l'exposition de l'industrie et posters |
| 12:30–12:45 | | | | | | |
| 12:45–13:00 | | | | | | |
| 13:00–13:15 | Foyer, Obere Mall, Glassaal | Sandwich-Lunch pour les participants des ateliers | | | | |
| 13:15–13:30 | | | | | | |
| 13:30–13:45 | | | Obere Mall | **Accueil des participants** | | |
| 13:45–14:00 | | | | | | |
| 14:00–14:15 | Trafohalle | Assemblée générale de la GSASA, partie I | | | Trafohalle | **Session plénière 2:** Stratégie – benchmarking et définition d'une stratégie. *Modération: R. Egger* |
| 14:15–14:30 | | | | | | |
| 14:30–14:45 | | | | | | |
| 14:45–15:00 | | | | | | |
| 15:00–15:15 | | | | | | |
| 15:15–15:30 | | | | | Foyer, Obere Mall, Glassaal | Pause café Visite de l'exposition de l'industrie et posters |
| 15:30–15:45 | | | | | | |
| 15:45–16:00 | | Pause café | | | | |
| 16:00–16:15 | | | | | | |
| 16:15–16:30 | Trafohalle | Assemblée générale de la GSASA, partie II | | | Trafohalle | **Session plénière 3:** Team building and empowerment. *Modération: B.Waldispühl* |
| 16:30–16:45 | | | | | | |
| 16:45–17:00 | | | | | | |
| 17:00–17:15 | | | | | | |
| 17:15–17:30 | Trafohalle | Assemblée générale de la GSASA, partie III: „La pharmacie hospitalière dans nos pays voisins": l'Italie, F. Venturini | | | Untere Mall | Dans l'exposition des posters : visite guidée et discussion |
| 17:30–17:45 | | | | | | |
| 17:45–18:00 | | | | | | |
| 18:00–18:15 | | **Apéritif de bienvenue et ouverture de l'exposition de l'industrie** | | | | |
| 18:15–18:30 | | | | | | |
| ab 19:30 | Hôtel Blume | **Souper de la GSASA** | | | Foyer, Trafo | **Aperitif et diner de gala** |

# Aperçu du programme



| Jeudi, 15 november 2012 | Vendredi, 16 november 2012 | | Horaire |
|---|---|---|---|
| **Développement d'une pharmacie hospitalière–*Stratégie du succès*** | | | |
| | Obere Mall | **Accueil des participants** | 08:00–08:15 |
| | | | 08:15–08:30 |
| | | | 08:30–09:00 |
| *Peter Wiedemeier, Richard Egger* | Trafohalle | **Communications orales**<br>*Modération: F. Sadeghipour* | 09:00–09:15 |
| Introduction de mono-doses ainsi que la pharmacie clinique dans un hôpital universitaire. *M. Baehr* | | | 09:15–09:30 |
| | | | 09:30–09:45 |
| | | | 09:45–10:00 |
| | Foyer, Obere Mall, | Pause café<br>Visite de l'exposition de l'industrie et posters | 10:00–10:15 |
| | | | 10:15–10:30 |
| | Trafohalle | **Session plénière 4:** Comment convaincre la direction? *Modération: J. Goette* — Attentes à une pharmacie hospitalière : Comment un projet doit-il être conçu? *Ivo Spicher* | 10:30–10:45 |
| Médicaments, coûts par patient et structures tarifaires, des enjeux de plus en plus importants. *B. Rorive* | | | 10:45–11:00 |
| | | Comment convaincre la direction ? Exemple dans l'automatisation du circuit du médicament. *P. Bonnabry* | 11:00– 11:15 |
| Attentes et souhaits des cliniciens vis-à-vis de la pharmacie hospitalière: point de vue thérapeutique et économique. *P. Meier* | | | 11:15–11:30 |
| Discussion | | Discussion | 11:30–11:45 |
| | | | 11:45–12:00 |
| | Trafohalle | **Keynote 2** — Success story – Envolées et atterrissages forcés. *K. Schär* | 12:00–12:15 |
| | | | 12:15–12:30 |
| | | | 12:30–12:45 |
| | Trafo | **Remise des prix scientifiques et clôture du congrès par le Président** | 12:45–13:00 |
| | | | 13:00–13:15 |
| | Foyer, Obere Mall, Glassaal | Lunch<br>Visite de l'exposition de l'industrie et posters | 13:15–13:30 |
| | | | 13:30–13:45 |
| Outils pratiques pour définir une stratégie. *P. Rambourg* | | | 13:45–14:00 |
| | | | 14:00–14:15 |
| Objectifs, approche et résultats d'une étude benchmarking à l'aide de l'exemple de la pharmacie hospitalière d'un hôpital universitaire. *C. Desax, S. Steiner* | | | 14:15–14:30 |
| | Fin du Congrès | | 14:30–14:45 |
| Discussion | | | 14:45–15:00 |
| | | | 15:00–15:15 |
| | | | 15:15–15:30 |
| | | | 15:30–15:45 |
| | | | 15:45–16:00 |
| Change management: Orientation d'un service vers des nouveaux objectifs et défis. *P. Mähr* | | | 16:00–16:15 |
| | | | 16:15–16:30 |
| Le processus du change management dans une pharmacie d'hôpital. *R. Egger* | | | 16:30–16:45 |
| | | | 16:45–17:00 |
| Discussion | | | 17:00–17:15 |
| | | | 17:15–17:30 |
| Saal Ampère 1-4 — Session d'information de la GSASA pour les exposants | | | 17:30–17:45 |
| | | | 17:45–18:00 |
| | | | 18:00–18:15 |
| | | | 18:15–18:30 |
| | | | ab 19:30 |

## GSASA Minisymposium & Assemblée générale

| Lieu | Horaire | Programme du matin | Langue |
|---|---|---|---|
| | | Ateliers: Séances parallèles | |
| Trafohalle | 10h00–13h00 | **Atelier pharmacie clinique:**<br>Analyses de cas<br>*Pierre Voirol* | *français et allemand* |
| Ampère 1+2 | 10h00–13h00 | **Atelier des pharmaciens cantonaux et de la GSASA :**<br>Problèmes d'approvisionnement en médicaments<br>*Jean-Blaise Montandon, Pascal Bonnabry* | *français et allemand* |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 13h00–14h00 | Sandwich-Lunch pour les participants des ateliers | |

| Lieu | Horaire | Programme de l'après-midi | Langue |
|---|---|---|---|
| Obere Mall | dès 13h30 | Accueil des participants | |
| Trafohalle | 14h00–15h45 | **Assemblée Générale de la GSASA, partie I** | *français et allemand* |
| | 15h45–16h15 | Pause café | |
| Trafohalle | 16h15–17h15 | **Assemblée Générale de la GSASA, partie II** | *français et allemand* |
| | 17h15-18h00 | **Assemblée Générale de la GSASA, partie III**<br>Série de présentations<br>„La pharmacie hospitalière dans nos pays voisins"<br>– pays invité : l'Italie<br>*Francesca Venturini* | anglais |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 18h00–19h00 | Apéritif de bienvenue et ouverture de l'exposition de l'industrie | |
| Hôtel Blume | dès 19h30 | Souper de la GSASA | |

## DÉVELOPPEMENT D'UNE PHARMACIE HOSPITALIÈRE: STRATÉGIE DU SUCCÈS

| Lieu | Horaire | Programme du matin | Langue |
|---|---|---|---|
| Obere Mall | 08h00–09h00 | Accueil des participants | |
| Trafohalle | 09h00–09h15 | Ouverture officielle du congrès<br>*Peter Wiedemeier, Richard Egger* | allemand |
| Trafohalle | 09h15–10h15 | **Keynote 1: Développement d'une pharmacie hospitalière: stratégie du succès**<br>Introduction de mono-doses ainsi que la pharmacie clinique dans un hôpital universitaire<br>*Michael Baehr* | allemand |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 10h15–10h45 | Pause café et visite de l'exposition de l'industrie et des posters | |
| Trafohalle | 10h45–12h15 | **Session plénière 1: Besoins et souhaits des clients dans le domaine clinique et dans le domaine financier**<br>*Modération: André Pannatier* | français |
| | 10h45–11h15 | Médicaments, coûts par patient et structures tarifaires, des enjeux de plus en plus importants<br>*Brigitte Rorive* | français |
| | 11h15–11h45 | Attentes et souhaits des cliniciens vis-à-vis de la pharmacie hospitalière: point de vue thérapeutique<br>*Pascal Meier* | français |
| | 11h45–12h15 | Discussion: *tous* | |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 12h15–13h45 | Lunch et visite de l'exposition de l'industrie et des posters | |

## DÉVELOPPEMENT D'UNE PHARMACIE HOSPITALIÈRE: STRATÉGIE DU SUCCÈS

| Lieu | Horaire | Programme de l'après-midi | Langue |
|---|---|---|---|
| Trafohalle | 13h45–15h15 | **Session plénière 2: Stratégie – benchmarking et définition d'une stratégie**<br>*Modération: Richard Egger* | allemand et français |
| | 13h45–14h15 | Outils pratiques pour définir une stratégie: un livre blanc comme fil rouge<br>*Patrick Rambourg* | français |
| | 14h15–14h45 | Objectifs, approche et résultats d'une étude benchmarking à l'aide de l'exemple de la pharmacie hospitalière d'un hôpital universitaire<br>*Cornelia Desax, Samuel Steiner* | allemand |
| | 14h45–15h15 | Discussion*: tous* | |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 15h15–16h00 | Pause café et visite de l'exposition de l'industrie et des posters | |
| Trafohalle | 16h00-17h30 | **Session plénière 3: Team building and empowerment**<br>*Modération : Brigitte Waldispühl* | allemand |
| | 16h00–16h30 | Change-management: Orientation d'un service vers des nouveaux objectifs et défis<br>*Philippe Mähr* | allemand |
| | 16h30–17h00 | Le processus du change-management dans une pharmacie d'hôpital<br>*Richard Egger* | allemand |
| | 17h00–17h30 | Discussion: *tous* | |
| Untere Mall | 17h30–18h30 | Dans l'exposition des posters : visite guidée et discussion | |
| Saal Ampère 1-4 | 17h30–18h30 | Session d'information de la GSASA pour les exposants | |
| Foyer, Trafohalle | dès 19h30 | Apéritif et dîner de gala au Trafo | |

## Keynote 1

### Entwicklung einer Spitalapotheke : die Strategie des Erfolgs

*Moderation: Richard Egger*

### Einführung der Unit-Dose-Versorgung und klinischer Pharmazie in einem Universitätsspital

*Michael Baehr, Hamburg*

Ob in der Ambulanz, im OP, auf Normal- oder Intensivstationen – in jeder medizinischen Disziplin ist das richtig angewandte Arzneimittel ein Erfolgsfaktor der modernen klinischen Therapie.
Der fehleranfällige, traditionelle Medikationsprozess wird dem heutigen Stellenwert der Arzneimitteltherapie jedoch nicht mehr gerecht. Fachgesellschaften fordern seit Jahren als Fehlervermeidungsstrategien die Einführung der elektronischen Verordnung, Bereitstellung von einzeln verpackten und sicher gekennzeichneten Arzneimitteln, maschinenlesbare Dokumentation und den Einsatz von klinischen Pharmazeuten zur Überwachung des Medikationsprozesses.
Maximaler Therapieerfolg und hohe Patientenzufriedenheit bei reduzierten Prozesskosten und umfassender Qualitätssicherung sind strategische Unternehmensziele eines jeden erfolgreichen Klinikums.
Hier liegt der Schlüssel zur Entwicklung der Krankenhausapotheke: Die Krankenhausapotheke der Zukunft sollte sich als Gestalter der Arzneimitteltherapiesicherheit verstehen, die Einführung des geschlossenen Medikationsprozesses vorantreiben und damit die strategischen Ziele des Krankenhauses unterstützen.
Am Beispiel der Apotheke des Universitätsklinikums Hamburg Eppendorf wird dargelegt, wie es gelungen ist, die Unit-Dose-Versorgung für 1.300 Betten einzuführen und klinische Pharmazeuten zur Optimierung der Arzneimitteltherapie im klinischen Alltag zur etablieren.

## Session plénière 1

### Besoins et souhaits des clients dans le domaine clinique et dans le domaine financier

*Modération: André Pannatier*

### Médicaments, coûts par patient et structures tarifaires, des enjeux de plus en plus importants

*Brigitte Rorive Feytmans, Genève*

Le nouveau financement hospitalier se met en place dans un contexte de pressions budgétaires et de tensions sur les ressources. Les hôpitaux se trouvent confrontés à la nécessité de mieux maîtriser leurs coûts et donc de mieux les appréhender, tout en contribuant à la construction des nouvelles structures tarifaires. Qu'ils s'agissent des soins aigus, des soins psychiatriques ou des soins de réhabilitation et de gériatrie, la volonté des financeurs (Assureurs et Cantons) est de disposer de systèmes tarifaires qui rendent compte au plus juste des ressources consommées pour traiter les patients. L'évaluation des coûts par patient ou des coûts par cas devient donc un enjeu majeur pour les hôpitaux, à la fois pour disposer de tarifs permettant de les couvrir et à la fois pour disposer d'un outil de gestion économique. Les médicaments, et la façon dont est géré tout le circuit médicamenteux, sont un élément essentiel de la construction des coûts par cas.

### Attentes et souhaits des cliniciens vis-à-vis de la pharmacie hospitalière: point de vue thérapeutique - Exemple de la néphrologie

*Pascal Meier, Sion*

En Suisse environ 3500 patients présentant une insuffisance rénale terminale (IRT) ont recours aux méthodes d'épuration extra-rénale comme la dialyse péritonéale ou l'hémodialyse (HD). Ces patients requièrent un régime thérapeutique complexe nécessitant un suivi constant et minutieux. Une fois la technique de dialyse déterminée (ex. HD), le traitement de l'IRT nécessite de nombreuses modifications et ajustements dans l'existence du patient et de sa famille. Les patients IRT sont soumis à des contraintes supplémentaires à l'HD afin de garantir une qualité de vie adéquate et une survie acceptable. Parmi ces exigences, on relève un régime diététique restrictif (faible teneur en sel, phosphore, potassium et quantité de liquide contrôlée) et le recours à des traitements médicamenteux lourds (10 comprimés ou gélules en moyenne par jour avec de nombreux effets secondaires). Il en résulte d'importants problèmes d'observance thérapeutique. Dans ce contexte, une prise en charge élargie et interdisciplinaire est indispensable faisant intervenir entre autre les pharmaciens cliniciens (PHC). Grâce à des soins pharmaceutiques appropriés, le PHC vise à optimiser les effets du traitement au cours de l'IRT HD, conditions indispensable pour l'utilisation efficace des médicaments, rationnelle et sûre. Néanmoins, son rôle dans la prise en charge des patients IRT HD au long cours a été peu étudié de manière rigoureuse. C'est dans ce contexte que depuis 2007, la division de néphrologie du Centre Hospitalier du Centre du Valais (CHCVs) a

cherché à élaborer un programme collaboratif avec la pharmacie de l'Institut Central de Hôpitaux Valaisans (ICHV) afin d'améliorer la gestion médicamenteuse des patients IRT HD. Le premier des travaux collaboratifs avait pour but d'évaluer la qualité des soins aux patients IRT HD dans un centre de dialyse chronique ambulatoire et d'évaluer l'activité d'un PHC au sein de l'équipe dans la gestion de la thérapie médicamenteuse. Ce travail a permis de définir le rôle d'un PHC dans un centre de dialyse ambulatoire et a permis son intégration au sein de l'équipe avec les tâches suivantes: mise à jour de l'enregistrement des médicaments, échange d'informations, recommandations thérapeutiques et développement d'activités permettant une meilleure gestion de l'information donnée au patient sur ses médicaments, une sensibilisation des patients sur l'importance thérapeutique des médicaments et finalement l'adhésion du patient à son traitement. Fort de cette expérience préliminaire, un second travail a été élaboré dont l'objectif a été de vérifier la délégation de la gestion des troubles minéraux et osseux liés à l'insuffisance rénale chronique (TMO-IRC) au PHC collaborant au sein du centre de dialyse ambulatoire. Cette gestion déléguée devait s'intégrer dans une intervention multiple incluant les prestations déjà fournies par le PHC. A ceci s'ajoutait un suivi de la compliance médicamenteuse et une évaluation des connaissances des patients sur les TMO-IRC. Cette étude pilote a montré que la gestion des médicaments des TMO-IRC peut être déléguée, sous protocole, au PHC. Cette intervention a influencé positivement les valeurs biologiques, les connaissances et la compliance des patients confrontés aux TMC-IRC. Dans d'autres domaines comme l'éducation thérapeutique (ETP), la place du PHC a été étudiée et validée. Malheureusement, le modèle de programme d'ETP en néphrologie générale fait cruellement défaut. Pour cette raison, un tel programme d'ETP a été développé en Valais central impliquant activement le PHC. Ce projet vient s'ajouter à d'autres comme l'élaboration de la continuité des traitements médicamenteux chez des patients hospitalisés où là encore la pertinence de l'activité du PHC a été confirmée. Grâce à la prestation des soins pharmaceutiques, le PHC assure la mise en œuvre de lignes directrices, et participe au processus de qualité dans le domaine de la néphrologie générale et lors de l'IRT en favorisant l'observance thérapeutique des patients. Notre programme collaboratif tend à montrer l'importance de la participation d'un PHC au sein d'une équipe interdisciplinaire. Sa présence permet l'intégration des soins pharmaceutiques et d'optimiser la gestion des patients néphrologiques ambulatoires.

## Session plénière 2

### Strategie – Benchmarking und eine Strategie definieren

*Moderation: Richard Egger*

### Outils pratiques pour définir une stratégie: un livre blanc comme fil rouge

*Patrick Rambourg, Montpellier*

Il y a quelques années, le comité stratégique du Synprefh s'est mobilisé autour de cette question :
«Que voulons-nous faire de notre métier de pharmacien hospitalier à l'horizon de 2012 et quelle doit être notre contribution à la santé publique dans ses différentes composantes hospitalières et extra-hospitalières ?»
Cette réflexion collective s'est traduite par l'édition de notre deuxième Livre Blanc «Pharmacie Hospitalière : Horizon 2012».
Après avoir fait l'état des lieux des évolutions récentes de notre profession et décrit les enjeux des années à venir, dans un contexte de transformation du secteur hospitalier, de la nouvelle organisation en territoires de santé, des attentes grandissantes des patients, du souhait des professionnels de renforcer la qualité et la sécurité de la prise en charge thérapeutique, nous nous sommes attachés à définir nos douze priorités autour de deux missions essentielles (améliorer l'efficacité et la sécurité de la prise en charge thérapeutique du malade hospitalisé et ambulatoire et garantir la qualité et la continuité du circuit des produits de santé) et trois axes de compétence (connaissances scientifiques, organisation transversale des activités pharmaceutiques et management des équipes, des projets et des ressources).
Pour télécharger le Livre Blanc : www.synprefh.fr

### Ziele, Vorgehen und Ergebnisse einer Benchmarkstudie am Beispiel der Spitalpharmazie eines Universitätsspitals

*Cornelia Desax, Zürich und Samuel Steiner, Bern*

Im Zusammenhang mit dem Bedarfsnachweis für die Totalsanierung der Apotheke des Insel-spitals in Bern wurde im Jahre 2006 ein Benchmarking durchgeführt. Im Auftrag und unter Mitarbeit des Kantonsapothekeramts erhob ein Team aus Apothekern, Architekten und Ökonomen Leistungs- und Infrastrukturdaten in den fünf schweizerischen Universitätsspitalapotheken und wertete diese im Sinne eines umfassenden

Benchmark aus. Der Auftrag wurde mit dem Bericht »Benchmark Spitalpharmazie Instandsetzung Spitalpharmazie Inselspital Bern« abgeschlossen. Dieser Bericht wurde den beteiligten Spitalapotheken in anonymisierter Form zugestellt.
In der Präsentation werden die Ausgangslage sowie die Ziele, die zum Benchmark geführt hatten, dargestellt. Das gewählte Vorgehen wird anhand von Beispielen, v.a. im Bereich Erfassung von Daten zum Dienstleistungsangebot, erläutert. Ein Fazit der ganzen Arbeit aus Sicht Spitalapotheker und zuständigen Behörde sowie ein Blick in die aktuelle Situation runden den Beitrag ab.

## Session plénière 3

### Teambuilding and empowerment
*Moderation: Brigitte Waldispühl*

### Change Management: Ausrichtung eines Betriebes auf neue Ziele und Herausforderung
*Philippe Mähr, St. Gallen*

Das Referat wird auf folgende Punkte eingehen: Was verbirgt sich hinter dem Label Change Management? Darstellung typischer Praxisbeispiele von Changes.
Die wichtigsten Stolpersteine in der Praxis und die Angebote aus der Theorie, um damit umzugehen.
Vorgehen beim Change aus Sicht Theorie und Praxis, damit es klappen kann.
Empfehlungen für das Change Management und die Erhaltung der Wandlungsfähigkeit im Unternehmen.

### Change-Management-Prozess in einer Spitalapotheke
*Richard Egger, Aarau*

Die Spitalapotheken waren über viele Jahre traditionelle Betriebe. Aufgrund ihrer Aufgabenstellung - Produktion von und Versorgung mit Arzneimitteln unter Erfüllung von GxP Anforderungen sowie einer traditionellen Aufgabenzuweisung durch die Spitalleitungen, Ärzte und Pflege - waren die Spitalapotheken oft abgegrenzt und arbeiteten hinter geschlossenen Türen.
Solche Umgebungsbedingungen haben die Wahrnehmung der Mitarbeitenden über fundamentale Änderungen im Umfeld verzögert. Mit dem wachsenden Spardruck und der Einführung von DRG stehen die Spitäler heute am Beginn einer grundlegenden Überprüfung ihrer Kosten, der Prozesse und Serviceangebote. Eine umfassende Reorganisation wird in vielen Häusern folgen und die Anforderungen an die Spitalapotheken werden sich verändern. Für die Mitarbeitenden entstehen Unsicherheit, Furcht den neuen Anforderungen nicht gewachsen zu sein und Angst um den Arbeitsplatz. Am Beispiel einer Spitalapotheke und einer Spitalfusion werden praktische Erfahrungen mit Change - Prozessen dargelegt und Erfolge, Probleme, Verwerfungen und Lösungen diskutiert. Die Präsentation beinhaltet die Gegenüberstellung der realen Situation zu den theoretischen Modellen.

## DÉVELOPPEMENT D'UNE PHARMACIE HOSPITALIÈRE: STRATÉGIE DU SUCCÈS

| Lieu | Horaire | Programme du matin | Langue |
|---|---|---|---|
| Obere Mall | 08h00–09h00 | Accueil des participants | |
| Trafohalle | 09h00–10h00 | **Communications orales** | |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | 10h00–10h30 | Pause café et visite de l'exposition de l'industrie et des posters | |
| Trafohalle | 10h30–12h00 | **Session plénière 4 : Comment convaincre la direction**<br>*Modération : Jeannette Goette* | allemand |
| | 10h30–11h00 | Attentes de la direction vis-à-vis de la pharmacie d'hôpital<br>*Ivo Spicher* | allemand |
| | 11h00–11h30 | Comment convaincre la direction ? Exemple dans l'automatisation du circuit du médicament<br>*Pascal Bonnabry* | français |
| | 11h30–12h00 | Discussion: *tous* | |
| | 12h00-12h45 | **Keynote 2: Success story Envolées et atterrissages forcés**<br>*Kurt Schär* | allemand |
| | 12h45–13h15 | Remise des prix scientifiques et clôture du congrès par le Président | |
| Foyer, Obere Mall, Glassaal | dès 13h15 | Lunch et visite de l'exposition de l'industrie et des posters | |
| | 14h30 | Fin | |

Vendredi, 16 novembre

## COMMUNICATIONS ORALES *(voir Abstracts dès page 21* ou *sur stick USB)*

*Modération: Farshid Sadeghipour*

| | |
|---|---|
| F-17 | Intérêt du dose banding dans la préparation de diffuseurs portables de 5-FU en ambulatoire<br>*Stéphanie Martignoni* |
| R-06 | Viability of Microorganisms in Selected Cytostatic Drug Solutions<br>*Carmela Schumacher* |
| R-12 | Stabilité de la ceftazidime administrée à l'aide d'un diffuseur portable chez les enfants atteints de mucoviscidose *Christelle Rossire* |
| R-14 | Adverse Drug Events in a Pediatric Intensive Care Unit *Regula Thoma* |
| R-28 | Multidisciplinary medication review: evaluation of a pharmaceutical care model for nursering homes *Melanie Isabelle Brulhard* |

## Session plénière 4

### Die Direktion überzeugen, aber wie ?

*Moderation : Jeannette Goette, Bern*

### Erwartungen an die Spitalapotheke aus Sicht der Geschäftsleitung

*Ivo Spicher, Aarau*

In der Vergangenheit wurden Spitäler überwiegend unter dem Gesichtspunkt des Versorgungsauftrages geführt. Veränderte Rahmenbedingungen wie DRG, Bestimmungen zu Qualitätsmanagement, die Zuteilung von hochspezialisierten Leistungen (HSM) werden zu einem tiefgreifenden Strukturwandel im Spitalsektor führen. Schlüsselfaktoren für den Erfolg des einzelnen Spitals sind zweifelsohne die Wirtschaftlichkeit der erbrachten Leistungen und eine transparente, nachvollziehbare Qualität. Um langfristig die Existenzfähigkeit zu sichern, kommt einer zukunftsträchtigen, wettbewerbsorientierten Strategieentwicklung die entscheidende Bedeutung zu. Erfordert ist unter anderem auch ein Umdenken aller an der Arzneitherapie im Spital Beteiligten. Sie sind gefordert sich zunehmend an übergeordneten Strategien der jeweiligen Spitäler zu orientieren. Aus Sicht der Spitalleitung stellt sich in strategischer Sicht die Frage, welchen langfristigen Wertbeitrag eine Spitalapotheke leisten kann. Die Rolle der Spitalapotheke wird in Zukunft mehr denn je diejenige eines pharmazeutischen Kompetenzzentrums sein.

### Comment convaincre la direction ? Exemple dans l'automatisation du circuit du médicament

*Pascal Bonnabry, Genève*

Le pharmacien hospitalier a la responsabilité de contribuer à l'optimisation continue de la sécurité, de l'efficience et de la traçabilité du circuit du médicament, notamment par une veille technologique et un benchmarking. L'évolution nécessite parfois des investissements conséquents, qui doivent obtenir l'accord de la direction générale. Cette présentation sera basée sur l'exemple de la robotisation de la distribution des médicaments.
Les éléments de décision peuvent être de différentes natures, si on se place du point de vue du pharmacien ou du directeur. Pour ce dernier, la notion de retour sur investissement est cruciale, qu'il soit d'ordre financier, de l'efficience, de la sécurité, de l'innovation ou encore de l'image de l'institution. Pour préparer un argumentaire qui puisse convaincre le directeur, il est essentiel d'adopter son angle de vue, de tenir compte des objectifs stratégiques de l'établissement et de bien analyser les facteurs favorisants et les freins au moment de l'élaboration du projet.

## Keynote 2

### Success story: Bruchlandung und Höhenflüge

*Kurt Schär, Huttwil*

Der Flyer ist in mehreren Etappen aus einem Mobilitätsbedürfnis entstanden. Nachdem der Prototyp des elektrifizierten Fahrrades, der „Rote Büffel", die ersten Runden gedreht hatte, wurde von 1995 bis 1999 ein erstes Serienprodukt in Kleinserie durch die Firma BKTech AG hergestellt. Der FLYER Classic. Mit verschiedenen Unternehmerpreisen ausgezeichnet fand die innovative Idee immer mehr Anhänger. Dank der Unterstützung innovativer Investoren, Hochschulen etc. konnte ein neues Zweirad-Mobilitätsprodukt entwickelt werden, welches weltweit den Massstab setzen soll. Der Flyer war von Anfang an ein Markterfolg - die für die Amortisation der hohen Investitionen notwendigen Stückzahlen konnten jedoch nicht erreicht werden, was Ende 2001 zum Ende der Firma BKTech führte. In letzter Minute konnte der Flyer dank des Management Buy Out und der Übernahme der Geschäftstätigkeit durch die Biketec AG gerettet werden.

Die Biketec AG wurde am 3. Dezember 2001 gegründet und hat die FLYER Aktivitäten der Firma BK Tech AG übernommen. Seitdem hat die neue Firma ein Vollsortiment von Elektrovelos geschaffen und dank Engagements in Tourismusregionen und im Eventbereich ist Flyer zum Marktführer im Elektrovelobereich im In- und benachbarten Ausland geworden.

# Notes

# Transparency
## means everything to us

Spécialiste suisse des antibiotiques et anticancéreux injectables, Labatec Pharma s'engage pour une transparence totale vis-à-vis des hôpitaux.

Nos produits sont identifiables sans équivoque et leur traçabilité complète est garantie par DataMatrix.
Ainsi, nous aidons les professionnels à rester vigilants.

**Notre transparence est un gage de qualité.**

Contactez-nous :
**labatecpharma.com**
**info@labatec.ch**

LABATEC
PHARMA
QUALITY. DELIVERED.