



2014

Editorial

Activités

Organisation

Membres

Comptes annuels

Schweizerischer Verein
der Amts- und Spital-
apotheker
Association suisse
des pharmaciens
de l'administration
et des hôpitaux
Associazione svizzera
dei farmacisti
dell'amministrazione
e degli ospedali
Swiss Association
of Public Health
Administration and Hospi-
tal Pharmacists

RAPPORT

GSASA

Editorial



La première année de ma présidence m'a donné un aperçu encore plus approfondi des événements de politique professionnelle et des multiples activités de la GSASA. Grâce au grand engagement de nos membres dans les différents groupes de travail, grâce à un comité qui fonctionne bien et grâce au

professionnalisme du siège, la GSASA fait partie des partenaires appréciés et fiables dans le domaine de la santé publique. L'année 2014 a été marquée par la poursuite et, entre autres, la finalisation des projets déjà entamés. Mais le comité a également défini de nouveaux objectifs au début de la période législative tout en conservant les priorités fixées en 2009 qui sont toujours valables et qui constituent la colonne vertébrale stratégique.

- ▶ Dans le domaine «Drug safety», nous considérons le projet «parenteralia self assessment tool», qui a bénéficié d'une haute priorité en 2014, comme un «projet phare», auquel devront suivre d'autres analyses de risque.
- ▶ Dans le contexte eHealth, la question des bases de données sur les médicaments est un sujet d'actualité, la GSASA sera très certainement sollicitée durant les prochaines années. Le projet «base de données possibilité d'écraser ou de suspendre des médicaments», qui a beaucoup avancé en 2014, sera suivi d'autres projets de données sur les médicaments – toujours avec la vision que de telles données puissent être mises à disposition et intégrées directement dans l'activité quotidienne, en rassemblant les savoir-faire et en améliorant ainsi la qualité des données.
- ▶ La stratégie nationale de production des

médicaments vise également la mise en commun des savoir-faire. Les membres du secteur fabrication ont, par exemple, travaillé conjointement pour réaliser de très précieux «Joint audits» de fournisseurs de matières premières et des fabricants à façon.

- ▶ Pour le point «continuité des soins», le comité a défini une nouvelle priorité : la promotion de la sécurité et de la prise en charge des patients aux interfaces, lors de l'admission et de la sortie de l'hôpital.
- ▶ Dans le domaine de la formation postgrade et continue, l'objectif est la révision du programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique, mais également la satisfaction des exigences de l'OFSP (office fédéral de santé publique) dans le contexte de l'accréditation du titre FPH en pharmacie hospitalière.

Dans le présent rapport, vous remarquerez que la réalisation des objectifs stratégiques énumérés ci-dessus, ne comprend de loin pas toutes les activités de la GSASA. Je vous souhaite une lecture passionnante et je remercie tous ceux qui s'engagent activement pour les intérêts de notre association et ainsi pour notre corps de métier.

Priska Vonbach, présidente de la GSASA

Activités

Recherche

Projets de recherche d'ampleur nationale

Dans sa séance du 21 mai 2014, le comité a décidé de suivre le préavis du GT recherche et de soutenir le projet de Priska Vonbach, Kinderspital Zurich «Prescribing errors in Children : What is the impact of a computerized physician order entry with a sophisticated clinical decision support system?» avec un montant de CHF 65'000.-, issu du sponsoring de AMGEN, AstraZeneca, CSL Behring et la GSASA. Le projet a été sélectionné parmi cinq projets de recherche très intéressants. Le descriptif du projet retenu, ainsi que les rapports d'activité



Priska Vonbach, présidente de la GSASA, a remis le Prix Jean-Philippe Reymond 2014 à Ottavia Eberhardt à l'occasion des remises de prix au deuxième congrès suisse des pharmaciens à Interlaken.
© William Griffiths



Durant le deuxième congrès suisse des pharmaciens 70 posters ont été affichés, dont huit ont été présentés également sous forme d'une présentation orale.
© William Griffiths

des projets soutenus les années précédentes sont disponibles sur notre site internet en [suivant ce lien](#).

Publications scientifiques dans des journaux internationaux Formation

Des résumés des travaux scientifiques publiés par les membres de la GSASA sont régulièrement diffusés dans les GSASA eNews. Durant l'exercice sous revue 19 résumés ont pu ainsi être publiés sur le site web de la GSASA, [suivez ce lien](#).

Fonds Jean-Philippe Reymond – prix pour le meilleur travail de certificat FPH en pharmacie clinique

Le prix Jean-Philippe Reymond est attribué chaque année au meilleur travail de certificat FPH en pharmacie clinique. Cette année, Madame Ottavia Eberhardt (Morges) a reçu ce prix pour son travail intitulé «Chutes à l'hôpital : quels médicaments sont en cause?». Priska Vonbach, présidente de la GSASA, lui a remis le prix à l'occasion du deuxième congrès suisse des pharmaciens à Interlaken.

Prix de recherche en pharmacie hospitalière BBraun

Le prix de recherche BBraun a été remis à Madame Maria Dobrinas (Vevey), auteure du travail «Clinical pharmacist's role in implementing a smoking cessation intervention in a Swiss regional hospital: an exploratory study» publié dans le International Journal of Clinical Pharmacy.

Formation continue et postgrade

Deuxième congrès suisse des pharmaciens, les 3 et 4 novembre 2014

Le congrès annuel a été co-organisé avec pharmaSuisse. Après le symposium pharmActuel, deux journées de formation communes sous le thème «Pour un usage responsable des médicaments – les pharmaciens s'engagent» ont eu lieu les 3 et 4 novembre 2014. Que peuvent faire les pharmaciens pour assurer un bon usage des médicaments ? Les réponses étaient aussi diverses que les patients eux-mêmes. Les nombreuses séances plénières et parallèles ont été complétées par une grande exposition de l'industrie et de posters scientifiques. Celle-ci était composée de 70 présentations de posters, sélectionnés par le jury parmi 75 résumés soumis. En outre, huit travaux ont été sélectionnés pour une présentation orale. La remise des prix pour les meilleurs travaux a eu lieu lors de la cérémonie de clôture :

- Prix de la meilleure communication orale catégorie forum : *Alexandre Lo Russo*. Titre du travail : «Mise en place, promotion et réalisation d'un panel de services pour le patient dans une pharmacie orientée prestations»
- Prix de la meilleure communication orale catégorie recherche : *Sophia Hannou*. Titre du travail : «Reduction of inappropriate drug prescribing by a clinical pharmacist in a geriatric psychiatry unit»
- Prix du meilleur poster : *Aline Bourdin*. Titre du

travail : «A person-centered integrated care program for multiple sclerosis patients treated by Fingolimod : first patient related outcomes»

- Prix junior : *Karen Alexandra Maes*. Titre du travail : «Classification of pharmaceutical interventions : a new tool for community pharmacies»

Les présentations des différentes sessions et ateliers, ainsi que les travaux primés sont publiés sur le site web de la GSASA, [suivez ce lien](#).

Post-conférence de la GSASA du 5 novembre 2015

Mercredi 5 novembre 2014, à la suite du congrès, les traditionnels ateliers de la GSASA ont été organisés. Cette année, outre l'atelier de pharmacie clinique, une table ronde sur le thème « Gestion des médicaments dans les unités de soins » a été organisée par Patrik Muff et Petra Strub. D'importantes différences dans les législations cantonales ont amené les pharmaciens cantonaux à prendre en main en 2014 la révision des bonnes pratiques de remise (BPR). Au cours des présentations de la table ronde il ressortait clairement qu'il existe une grande variabilité dans la prise en charge et la gestion des pharmacies dans les unités de soins. La question centrale est la suivante : Quelle est la responsabilité de la pharmacie d'hôpital en ce qui concerne les pharmacies des unités de soins et comment est-elle assurée? Étant donné qu'il n'existe pas (encore) partout de bases juridiques explicites à ce sujet, les opinions divergeaient fortement. Un nouveau GT «Services logistiques décentralisés» de la GSASA, lancé en 2014, s'occupera de ce thème et proposera des solutions. Les BPR révisées constitueront un moyen stratégique de développer les activités de la pharmacie hospitalière dans les unités de soins.

FPH Hôpital

Accréditation fédérale de la formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière

La décision de l'accréditation fédérale de la formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière du juin 2013 a été liée à deux conditions. La première avait comme délai fin 2014 et concernait l'établissement et la mise en œuvre d'une stratégie et un règlement

concernant la déclaration de conflits d'intérêts dans tous les domaines de la formation postgrade, afin de rendre transparents d'éventuels conflits d'intérêts individuels ou institutionnels.

En 2014 un règlement et un formulaire pour la déclaration des conflits d'intérêt ont été élaborés par la FPH hôpital. Le règlement a été intégré comme annexe VIII dans le programme de formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière. Sont à déclarer les relations avec l'industrie pharmaceutique et les autres entreprises de la santé en ce qui concerne : a) des intérêts financiers ou de propriété, b) des activités (par exemple comme conseiller), c) des fonds fournis par un tiers / dons, d) des relations personnelles (parenté de premier degré et / ou personnes vivant dans le même ménage) et e) des affiliations (associations professionnelles partis politiques).

Selon le nouveau règlement tous les orateurs des manifestations de formation postgrades et continues seront obligés de déclarer leurs conflits d'intérêt au début de leur présentation. Quant aux formateurs, ils devront déclarer leurs conflits d'intérêt vis-à-vis des personnes en formation et vis-à-vis de la FPH hôpital.

Avec ceci, la première condition de l'accréditation a été accomplie dans le délai fixé.

Le comité a saisi l'occasion pour introduire la déclaration des conflits d'intérêt également pour les élections au sein de la GSASA. Lors de l'assemblée générale (AG) du 4 novembre 2014, le formulaire a été utilisé pour la première fois. L'obligation de déclaration vis-à-vis de l'AG concerne les membres du comité et du siège, les membres de la FPH hôpital, ainsi que toutes les autres personnes qui seront élues en tant que représentants officiels de la GSASA (par exemple délégués pour les organisations dont la GSASA est membre collectif).

Révision du programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique

Une table ronde s'est tenue le 7 mai 2014 à Berne pour discuter des modifications souhaitées du programme de formation et ainsi étayer la révision sur une base large. Les 36 personnes présentes ont été divisées en 4 groupes afin de pouvoir représenter

Tableau 1: Programmes de formation postgrade

	2010	2011	2012	2013	2014
Formation postgrade FPH en pharmacie d'hôpital					
Porteurs du titre FPH	151	152	161	163	166
Personnes en formation	18	23	28	21	25
Formateurs, formatrices	29	30	33	26	13*
Établissements de formation postgrade	16	17	19	17	14
Certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique					
Porteurs du titre FPH	38	51	60	71	80
Formateurs, formatrices	17	18	17	23	23
Établissements de formation postgrade	11	12	13	14	14

** Conformément à la réglementation pour la formation postgrade FPH révisé par pharma-Suisse, seul un formateur principal est désormais reconnu par établissement de formation postgrade.*

les avis des différents groupes d'intérêts : personnes en formation et pharmaciens cliniciens junior, pharmaciens avec expérience clinique, formateurs ainsi que pharmaciens chefs. Les participants ont été invités à présenter leurs réflexions sur la formation actuelle et à discuter les avantages et les inconvénients des deux scénarios proposés. Au cours de la discussion en séance plénière qui a suivi, l'accord sur l'orientation stratégique suivante a été trouvé :

- ▶ Augmentation de la durée de la formation postgrade de 12 à 18 mois
- ▶ Suppression du travail de certificat sous sa forme actuelle
- ▶ Renforcement des exigences de formation théorique
- ▶ Renforcement des exigences de formation pratique dans les unités de soins

- ▶ Intégration d'une partie de la formation en lien avec le domaine ambulatoire / continuité des soins
- ▶ Ajout dans les objectifs de formation des éléments de compétences en gestion et de compétences personnelles
- ▶ Intégration de la formation complémentaire FPH en pharmacie clinique dans le programme FPH de pharmacie hospitalière

Cette proposition a été présentée au comité de la GSASA et validée par ce dernier lors de sa séance du 21 mai 2014. La Task Force révisera le programme selon cette orientation stratégique et soumettra la nouvelle version au vote probablement lors de l'AG 2015.

Titre de spécialiste FPH en pharmacie hospitalière et certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique

Cette année, cinq candidat-e-s ont réussi l'examen pour l'obtention du titre FPH en pharmacie hospitalière (dont quatre selon le nouveau règlement).

Neuf candidates ont passé l'examen pour l'obtention du certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique. Le tableau 1 donne un aperçu des porteurs du titre FPH, des personnes en formation et des établissements de formation. Tous les travaux de diplôme et les travaux de certificat sont publiés sous les liens suivants :

- ▶ [Pharmacie hospitalière](#)
- ▶ [Pharmacie clinique](#)

Fabrication

Formulaire pédiatrique EDQM

Un comité du Conseil de l'Europe (CD-P-PH) a lancé un nouveau projet en pédiatrie (PaedForm project). La GSASA a été contactée en 2014 par l'OFSP pour proposer des experts pédiatriques et/ou pharmaceutiques pour la constitution du groupe de projet. Stefanie Deuster a accepté de représenter la GSASA et la SSP (Société suisse de pédiatrie) dans ce nouveau groupe d'experts.

L'objectif est d'élaborer un formulaire contenant des monographies des préparations magistrales pour la fabrication des médicaments en pharmacie. Dans



La révision actuelle du programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique prévoit notamment un renforcement des exigences pour la formation pratique dans les unités de soins.
© medipix.ch



Deux groupes de travail s'occupent des tous petits patients : le GT fabrication s'engage dans le projet européen PeadForm, et le GT pédiatrie participe avec la SSP au projet fédéral concernant la base des données des posologies pédiatriques.
© shutterstock

un premier temps, des critères pour la sélection des monographies de préparations pédiatriques existantes seront élaborés et adoptés. Il est prévu de rassembler et d'évaluer les monographies de préparations existantes dans les pays membres du Conseil de l'Europe. On ne peut pas compter sur la publication de la première monographie avant 2017. Il est important de savoir que dès qu'un produit sera autorisé sur le marché, la monographie correspondante sera supprimée.

Economie et approvisionnement

Succès partiel lors des négociations de la mise en œuvre de l'art 71 de l'OAMal

En 2014 deux accords entre l'industrie et les assureurs ont été signés : ils se basent sur les principes suivants

- ▶ un circuit «normal» de la marchandise ce qui permet d'assurer la qualité et la sécurité
- ▶ une facturation «usuelle» entre prestataires et caisses maladies
- ▶ un remboursement organisé directement entre caisses-maladies et industries

En outre, une délégation des hôpitaux a eu la possibilité de rencontrer M. Peters (vice-directeur et chef de l'unité de direction assurance maladie et accidents, OFSP) et Mme Schneider (responsable de la division prestations assurance maladie et

accidents, OFSP) pour mettre en évidence les difficultés que les hôpitaux doivent affronter dans la mise en œuvre de cet article. L'OFSP a accepté de procéder à une évaluation de la situation de l'art. 71a/b et a évoqué une éventuelle révision de l'ordonnance.

La mise en œuvre des castouchés par l'art. 71a/b pose toujours des problèmes majeurs aux hôpitaux avec des procédures administratives supplémentaires, un manque de clarté, des décisions arbitraires des assureurs maladie et des inégalités de traitement des patients. Les négociations entre deux entreprises et des assureurs majeurs ont permis une résolution partielle du problème. Malheureusement, la situation reste encore difficile en particulier avec les petits assureurs.

Difficultés d'approvisionnement – plateforme nationale d'information et de coordination

Le Conseil Fédéral a donné son feu vert le 4 juin 2014 pour élaborer une plateforme d'information et de coordination. Par la suite, une ordonnance sur l'obligation de notification des ruptures de stock a été élaborée et les cercles intéressés – dont la GSASA – ont été invités à se prononcer dans le cadre d'une consultation.

Le GT économie et approvisionnement a relevé que l'obligation de notification telle que proposée ne résout en soi pas les problèmes quotidiens du prestataire ou du moins que dans une faible mesure.

Le système de notification suisse est assez particulier dans la mesure où l'obligation de notification se limite à une liste de principes actifs des produits thérapeutiques vitaux à usage humain. La GSASA a évoqué dans une prise de position qu'il devrait être possible à l'avenir d'étendre l'obligation de notification à d'autres médicaments à usage humain et de publier les ruptures d'approvisionnement. De plus, le GT déplore qu'il ne soit pas prévu de publier les données sur les ruptures d'approvisionnement ni de les transmettre aux prestataires. De ce fait l'ordonnance a manqué son objectif. Pour finir le GT a demandé sans succès qu'un pharmacien hospitalier fasse partie du groupe d'expert, puisque la pertinence pratique et le lien avec la réalité sont indispensables pour le travail du groupe d'expert.

Ironie du sort : alors que le délai pour la prise de position n'était pas encore atteint, la maison GSK a annoncé en novembre 2014 la rupture d'approvisionnement de l'Augmentin® i.v. – une rupture d'approvisionnement sans précédent touchant toute l'Europe et qui a persisté jusqu'au 25 mars 2015 sans que l'approvisionnement ait pu être assuré par des médicaments génériques.

Services pharmaceutiques

GT pharmacie clinique

Des instructions d'utilisation de la fiche pour la documentation des interventions cliniques ont été élaborées en trois langues (FR, DE, IT) durant l'année sous revue. Ce document contient des règles d'interprétation en précisant les différentes rubriques du système de classification des interventions cliniques dans le but de répertorier la documentation des interventions cliniques dans toute la Suisse d'une manière homogène. Le GT demandera chaque année aux différentes pharmacies d'hôpitaux de lui soumettre leurs données et établira une synthèse anonyme de toutes les données Suisses.

AG formation (pharmacie clinique)

Chaque année, plusieurs demi-journées de formation en pharmacie clinique sont organisées

pendant lesquelles des cas sont présentés et discutés. Les objectifs de ces demi-journées sont de partager des connaissances cliniques et de favoriser les échanges dans ce domaine, soit au niveau régional, soit entre les différentes régions linguistiques. Les cas présentés sont publiés sur le site de la GSASA et depuis 2014 également les cas présentés en Suisse alémanique. Nouveau également, la mise à disposition sur le site web de la GSASA des cas cliniques publiés ces dernières années dans le *pharmaJournal* (accès uniquement pour les membres ordinaires).

GT pédiatrie

Le GT pédiatrie a également été très actif en 2014. Il a poursuivi la collecte des préparations magistrales pédiatriques uniformes et « validées ». Il a également participé très activement avec la Société suisse de pédiatrie (SSP) au projet pilote de la base de données nationale des posologies pédiatriques, financé par l'OFSP et la CDS (conférence des directeurs de santé publique).

La coopération avec la SSP a été renforcée. Preuve en est : la GSASA est invitée comme association hôte au congrès de la SSP 2016 (9.-10.6.2016 à Berne). Roswitha Haller a participé à l'établissement du programme scientifique comme représentante de la GSASA au sein du comité d'organisation. Les thèmes concernant les pharmaciens hospitaliers seront regroupés sur un jour et comprendront diverses présentations de membres de la GSASA sur des sujets comme l'« off label use » ou les « apps and tools ».

Gestion des risques / Qualité & sécurité

Parenteralia Self Assessment Tool (PSAT)

Dans le cadre d'un travail de maîtrise de l'Université Bâle et de l'hôpital cantonal de Lucerne, le parenteralia self assessment tool (PSAT) a été complété et un manuel d'utilisation a été rédigé pour garantir une bonne comparabilité des données collectées lors de l'utilisation future au niveau national. Ce travail de maîtrise a été terminé en juin 2014 et publié sur le site web de la GSASA.

Grâce à la société Biotest (Suisse) AG, notre partenaire pour ce projet, l'ensemble des documents du projet et leur traduction ont pu être finalisés rapidement et le roll-out national a été lancé lors de l'AG de la GSASA en novembre 2014.

Un deuxième travail de maîtrise universitaire a été proposé pour la période de janvier à juin 2015 et le GT qualité et sécurité est ravi de pouvoir compter sur un étudiant motivé pour cette première analyse du roll-out national.

Systèmes d'informations

www.gsasa.ch et GT Web

Au début 2014 le GT web a mené une enquête de satisfaction concernant les GSASA eNews. Avec 143 avis, le taux de réponses de l'enquête atteint 30%. A la question concernant la satisfaction générale, 92 % ont répondu « bien » ou « très bien », seulement 2 personnes (1.5%) ne sont pas du tout satisfaites. Le contenu des eNews semble conforme aux attentes, seules 1 à 8 % des personnes disent ne jamais lire certaines rubriques. L'intérêt le plus marqué a été relevé pour la rubrique «GSASA officiel» où 71% des répondants indiquent la lire régulièrement, suivi par le «forum» (51%), la «formation» (48%) et la «recherche» (38%). La lanterne rouge est la rubrique «international» avec seulement 21% de lecteurs réguliers.

Forum

Le groupe de travail qualité et sécurité a révisé le forum «Product-related risk of error». Le formulaire a été structuré de manière plus claire et doté d'informations supplémentaires. En outre, il existe maintenant la possibilité d'envoyer le message du forum directement en format PDF à Swissmedic et à d'autres destinataires (entreprise pharmaceutiques, fournisseurs, etc.); cela à la demande explicite de Swissmedic.

E-learning

Le GPHR (Groupement pharmaciens hospitaliers romands) a continué d'élargir la plateforme d'apprentissage en pharmacie clinique en ligne (e-learning). Cette plateforme d'e-learning constitue

un apport supplémentaire à la formation théorique des pharmaciens cliniciens actifs ou en formation (candidats au certificat FPH en pharmacie clinique de la GSASA et/ou au CAS de pharmacie clinique de l'UNIGE). Elle propose des présentations en français, préparées par des conférenciers de différents sites de formation en Suisse ou dans d'autres pays francophones. Les sujets proposés sont déclinés sous la forme de trois sources d'information, soit des cours vidéo (PowerPoint) orienté sur la pratique et dispensé par un pharmacien clinicien senior, soit des cours vidéo (PowerPoint) dispensé par un spécialiste non pharmacien (médecin, infirmier, etc.) et des références sur le sujet.

La plateforme est librement accessible par [ce lien-ci](#).

GT Bases de données GSASA (possibilité d'écraser ou de suspendre des médicaments)

Suite à la démission de Monika Schäublin, mandatée pour cette activité, deux personnes ont été engagées pour l'élaboration et la validation réciproque des données. Il s'agit de Karin Geering-Krähenbühl et Barbara Wohlwend.

Politique

Étape intermédiaire de la révision de la LPT_H

Dans sa session extraordinaire du mois de mai 2014, le Conseil National a accepté le complément de l'art. 67 et l'inclusion d'un art. 67a, soutenu aussi par la GSASA. Les ajouts dans l'art. 67 définissent la création d'une base de données sur les médicaments structurée, complète, actuelle et validée. Une fondation neutre devrait établir la structure et le contenu de la base de données ainsi qu'exploiter cette dernière. En outre, l'art. 67a établit la base pour le financement d'une base de données des médicaments pédiatriques par l'État.

Par la suite, ce dossier a été transmis au Conseil des Etats. Le 4 juillet 2014, la GSASA a eu l'occasion de se prononcer encore une fois sur la révision de la LPT_H, en compagnie de H+, au cours d'une audition devant la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil des Etats (CSSS-CE).

En octobre, le Conseil des Etats a pourtant renvoyé l'art 67 tel que proposé au Conseil national en

demandant des précisions / régularisation. Tout de même, l'art. 67a concernant la base de données des posologies pédiatriques a été confirmé par le Conseil des États. L'élimination des divergences est attendue pour 2015.

Parallèlement aux discussions dans les parlements, plusieurs réunions dans le cadre de la table ronde FMH et le GT bases de données des médicaments FMH ont eu lieu, afin de trouver au sein des milieux concernés un consensus et de discuter la démarche à suivre et les normes utilisées pour la future base de données. Plusieurs membres de la GSASA ont participé à ces rencontres.

Dossier électronique du patient

Priska Vonbach et Johnny Beney ont été invités mi-octobre 2014 à une audition de la commission de la sécurité sociale et de la santé publique du Conseil National consacrée au projet de loi fédérale sur le dossier électronique du patient et ils ont souligné à cette occasion que si le dossier électronique du patient devait contribuer à la sécurité des patients, la liste de la médication devait être accessible intégralement aux médecins et pharmaciens. Dans le projet de loi actuel, deux modifications sont nécessaires : tout d'abord, la gestion d'un dossier électronique du patient devrait être obligatoire pour tous les membres des professions médicales qui dispensent des médicaments et deuxièmement, le «principe du tout ou rien» doit être appliqué pour l'examen de la liste de la médication.

e-médication

Une délégation de la GSASA a été intégrée dans le groupe de travail fédéral sur le thème e-médication (partie de la stratégie eHealth). Les premières rencontres ont eu lieu en octobre 2014.

Pharmaciens d'administration

Développement de la formation du pharmacien militaire

Le groupe de travail «pharmacien militaire et formation», lancé en 2012 par pharmaSuisse et le service sanitaire de l'armée, a pour objectif de créer un cycle de formation militaire moderne.

Ceci permet aux participants d'acquérir des connaissances pharmaceutiques qui ne sont pas abordées pendant la formation universitaire, mais qui sont essentielles pour le service sanitaire de l'armée et également très utiles dans le domaine civil. Durant l'exercice sous revue, un premier projet de pilote a eu lieu en collaboration avec le bataillon logistique sanitaire. Un bilan très positif a pu être tiré de cet exercice.

Collaboration avec d'autres associations et sociétés pharmaceutiques

Sociétés dont la GSASA est membre collectif

Conformément à la demande du comité, l'AG du 4 novembre 2014 a accepté l'adhésion de la GSASA comme membre collectif à la Société Suisse d'Hygiène Hospitalière (SSHH). Marco Bissig, membre de longue date du comité et caissier de la SSHH, a été élu à l'unanimité comme représentant officiel de la GSASA au sein de la SSHH.

En ce qui concerne les représentants de la GSASA pour les autres associations, ceux-ci étant élu par l'AG pour une période de 3 ans, il n'y a pas eu de mutations.

Un bon exemple de collaboration avec d'autres associations qui mérite d'être mise en avant pour l'année sous revue est le Swiss eHealth Summit du 8 et 9 septembre 2014 à Berne. La SSIM (Société suisse d'informatique médicale), dont la GSASA est membre collectif et représentée par Marie-Christine Grouzmann, a participé cette année activement à l'organisation du Swiss eHealth Summit. Le lundi 8 septembre 2014 après la keynote «eMedication» de Richard Egger a eu lieu une session sur les bases de données des médicaments avec une présentation d'Edith Hufschmid et modérée par Marie Christine Grouzmann. Une table ronde «eMedication: sommes-nous prêts?» s'ensuivait (notamment avec Enea Martinelli).

International – European Statements on Hospital Pharmacy

Lors de la rencontre au sommet de l'EAHP des 14 et 15 mai à Bruxelles, 44 déclarations sur la pharmacie hospitalière ont été adoptées. Ces déclarations



Lors de l'Assemblée générale deux nouveaux membres d'honneur ont été honorés : Priska Vonbach a remis à Christian Schöli et à Hans-Martin Grünig (au fond) le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent.
© William Griffiths



Séance du comité à Eich, au bord du magnifique lac de Sempach, septembre 2014 :
de gauche à droite : Katharina Bracher, Susanna Kussmann, Stefanie Deuster, Johnny Beney, Peter Wiedemeier, Priska Vonbach, Laurence Cingria, Pierre Voirol, Cornelia Desax, Stephan Luterbacher, Brigitte Demierre, Edith Hufschmid Thurnherr, Enea Martinelli, Joël Wermeille, Thomas Meister, Pascal Bonnabry, Irene Fankhauser
© Brigitte Demierre

sont le fruit d'un processus de 18 mois : préparation des déclarations par des groupes de travail suivi d'un processus de Delphi en ligne (en deux tours) avec la participation de 34 pays membres et 34 organisations de patients et autres professions de santé et conclu par le traitement des déclarations finales dans un «World Café». L'ensemble des 44 déclarations ont obtenu une conformité de 85%, lors du vote final de sorte qu'elles ont pu être adoptées avec la mention «agree» ou «strongly agree».

Les différents groupes de travail de la GSASA ont participé au processus Delphi et ont ainsi pu influencer - souvent avec succès - les différentes déclarations. Priska Vonbach a représenté la GSASA à la rencontre de Bruxelles, où 31 pays membres de l'EAHP étaient présents.

Les Statements de l'EAHP sur la pharmacie hospitalière ont été traduits après le sommet dans plusieurs langues dont l'allemand, le français et l'italien. L'EAHP envisage de faire un monitoring de la mise en œuvre des activités décrites dans les Statements dans les pays européens. À cet effet, une enquête sera lancée le 15 janvier 2015 pour déterminer la «base» afin de pouvoir mesurer les futurs progrès.

Les statements en anglais et dans plusieurs autres langues sont disponibles sur le [site web de l'EAHP](http://www.eahp.org).

Organisation

Comité

Comme d'habitude, le comité de la GSASA s'est réuni à trois reprises durant 2014

- VSI : Séance de deux jours en janvier (29 et 30.1.2014, Winterthur)
- VS II : Séance en mai (21.5.2014, Berne)
- VS III : Séance de deux jours en septembre (2 et 3.9.2014, Eich)

Les personnes suivantes ont participé aux séances du comité :

Comité exécutif

Priska Vonbach, présidente
Johnny Beney, vice-président
Pascal Bonnabry, past-président
Katharina Bracher, responsable des finances
Susanna Kussmann, responsable de l'organisation

Responsables de secteurs

Cornelia Desax, Approvisionnement & Économie
Stefanie Deuster, Fabrication
Edith Hufschmid Thurnherr, Systèmes d'informations
Pierre Voirol, Services pharmaceutiques
Enea Martinelli, Politique
Thomas Meister, Pharmacie de l'administration
Stephan Luterbacher, représentant des pharmaciens cantonaux



La traditionnelle soirée GSASA à la suite de l'AG a amené les participants sur la glace du Sportzentrum Bödeli...

© William Griffiths



Après une initiation au curling une spaghettata s'offrait comme bonne compensation calorique.

© William Griffiths

Joël Wermeille, Formation
 Peter Wiedemeier, Qualité & Sécurité
 Secrétariat / Siège
 Brigitte Demierre, Fribourg
 Secrétariat / comptabilité/comptes annuels
 Irene Fankhauser, Meyriez (uniquement VS III)
 Déléguée de la GSASA au sein du comité de pharmaSuisse
 Laurence Cingria (uniquement VS III)

L'assemblée générale de la GSASA du 4 novembre 2014 – l'essentiel en quelques points

Les quatre projets suivants ont été présentés en détail à l'AG :

- Révision de la loi sur les produits thérapeutiques – art. 67 : Informations sur les médicaments
- Révision du programme de formation complémentaire FPH en pharmacie clinique – prochaines étapes
- Statements EAHP
- Parenteralia Self Assessment Tool – roll-out national

Étant donné que l'AG de la GSASA a eu lieu durant le deuxième congrès suisse des pharmaciens, la traditionnelle présentation d'une association de pharmaciens d'hôpital d'un pays voisin n'a pas eu lieu. Cette présentation sera de nouveau au programme de l'AG de 2015. La soirée GSASA à la suite de l'AG a amené les participants sur la glace: après une initiation au curling au Sportzentrum Bödeli à Interlaken une spaghettata a permis une bonne compensation calorique.

Membres

Membres de la GSASA

Au 31.12.2014, la GSASA comptait 446 membres, soit 25 de plus que l'année précédente (pour les comparaisons, voir **tableau 2**).

Tableau 2: Membres de la GSASA selon les années

	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
Membres ordinaires	250*	266*	283*	295*	321*	339*	359*
Pharmaciens d'hôpital	219	237	249	253	281	309	327
Pharmaciens cantonaux	23	24	25	25	25	27	27
Pharmaciens de l'administration	14	10	10	10	11	10	8
Organisation à but non-lucratif	–	–	–	13	13	13	13
Membres d'honneur				3	5	6	8
Retraités	32	32	30	30	26	25	25
Membres associés	52	56	65	55	49	51	54
Total	334	354	378	383	401	421	446

* Quelques membres ordinaires assument une double fonction et apparaissent dans plus d'une sous-catégorie (pharmacien d'hôpital, pharmacien de l'administration ou pharmacien cantonal).

Membre d'honneur

Tout comme l'année précédente, des membres de longue date de la GSASA, qui se sont beaucoup engagés, ont été honorés lors de l'assemblée générale. Priska Vonbach a remis, sous une pluie d'applaudissement, le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent à Hans-Martin Grünig et Christian Schäli. Le discours en leur honneur est publié [sous ce lien-ci](#).

Sondage «relève des pharmaciens hospitaliers»

Durant l'exercice 2014, le comité a effectué une enquête sur la relève dans les pharmacies hospitalières Suisses. Cet exercice est difficile car, d'une part, les pronostics concernant la création de nouveaux postes manquent et, d'autre part, l'impact de la tendance grandissante au travail à temps partiel est difficile à estimer.

L'analyse montre une nette différence entre les régions linguistiques. Dans les 10 prochaines années, 48 pharmaciens d'hôpitaux vont partir à la retraite en Suisse alémanique, dont 18 pharmaciens-chefs. Les 30 nouveaux diplômés de la formation postgrade en pharmacie hospitalière, formés pendant la même période, ne peuvent couvrir que le besoin de pharmaciens-chefs, mais pas celui des pharmaciens hospitaliers au total. Pour assurer la relève lors de tous les départs à la retraite en Suisse alémanique et en prenant en considération la tendance vers des emplois à temps partiel, il faudrait 6 diplômés FPH en pharmacie hospitalière de plus par an, soit quatre fois plus qu'à l'heure actuelle.

En Suisse romande la situation est un peu moins problématique. Dans les 10 prochaines années 27 pharmaciens spécialistes en pharmacie hospitalière formés feront face à 13 départs à la retraite (dont 3 pharmaciens-chefs). Mais à long terme, l'offre de formation postgrade devra être amplifiée également en Suisse romande.

Compte annuel 2013 & Budget 2014/2015

Commentaire général

La question de la dette fiscale reste toujours ouverte en 2014. C'est à présent aux autorités du canton de Fribourg d'étudier les comptes annuels des dernières années. Les réserves correspondantes pour le montant de l'impôt à payer ont déjà été comptabilisées les années précédentes ainsi que pour 2014. Les comptes annuels pourront définitivement être bouclés, dès que les montants exacts nous seront parvenus.

Commentaire concernant les comptes 2013

Lors de l'AG du 4 novembre 2014, les comptes 2013 ont été approuvés à l'unanimité conformément aux recommandations des vérificateurs de comptes, Cornelia Hartmeier et Stéphane Gloor. Décharge a été donnée à la trésorière ainsi qu'au comité.

La clôture des comptes 2013 présente une perte annuelle de -35'498.44 CHF (une perte de -56'700.00 CHF avait été budgétée). Suite au fait que la GSASA n'organisait pas son propre congrès en 2013 (Journées franco-suisse de pharmacie hospitalière) et à l'abandon du GSASA-Journal imprimé au profit des GSASA eNews (perte de recettes publicitaires anticipée), le budget 2013 était déficitaire. Les pertes ont été limitées grâce à des revenus supérieurs à ceux budgétés pour la journée «Sécurité de la médication aux interfaces» et pour les cours pour les assistantes en pharmacie ainsi qu'à des revenus supplémentaires en termes de cotisations des membres.

Commentaire concernant le budget 2015

La cheffe des finances, Katharina Bracher, en présentant un budget déficitaire (-39'400 CHF) pour un exercice durant lequel la GSASA organise son propre congrès, insiste sur le fait que les

Compte annuel 2013 & Budget 2014/2015

	Comptes provisoires 2013 1.1.2013–31.12.2013	Budget 2014 1.1.2014–31.12.2014	Budget 2015 1.1.2015–31.12.2015
Produit	266'593.44	403'000	674'000
Charges <i>Frais FPH, site web, AG, cours AssPh, GSASA-Journal, divers</i>	-114'778.42	-78'000	-407'000
Frais de personnel <i>Siège, comité, groupe de travail, EAHP</i>	-225'501.85	-229'000	-295'100
Autres charges d'exploitation <i>administration, projet de recherche, publicité, succès financier</i>	-37'019.35	-181'500	-63'800
Provision pour impôts <i>provisoire</i>	-5'000	-5'000	-5'000
Cotisations des membres	80'207.74	77'500	84'500
Gain / Pertes annuelles	-35'498.44	-13'000	-39'400
Bilan			
Actifs	817'054.59	---	---
Passifs	817'054.59	---	---
Fortune	546'242.09	---	---

dépenses anticipées devaient être comprises comme des investissements pour le futur.

D'une part, un financement exceptionnel (20'000 CHF) est prévu pour la révision avec le soutien d'un expert externe du RQPH selon la norme ISO 2001:2015. D'autre part, le système de milice touche à ses limites surtout dans le secteur formation, de sorte qu'un poste à 20% temps partiel de coordinateur doit être mis à disposition

à la FPH hôpital.

En raison d'une fortune (encore) suffisante, l'AG a renoncé à augmenter la cotisation des membres pour 2015.

Contact

Susanna Kussmann, responsable de l'organisation de la GSASA
susanna.kussmann@gsasa.ch