GSASA

2013

RAPPORT

GSASA

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

Editorial

L'année 2013 a marqué la dernière étape de la législature en cours, avec l'élection d'une nouvelle présidente de la GSASA lors de l'assemblée générale à Montreux. C'est avec plaisir et confiance que j'ai passé le témoin à Priska Vonbach, qui occupait le poste de vice-présidente depuis 2 ans, ce qui a le grand avantage de garantir la continuité des activités. L'énorme travail qui a été réalisé durant ces 3 années sera poursuivi en maintenant le même cap.
Une fois de plus, ce rapport annuel décrit la richesse des activités conduites au sein de notre association, grâce au travail actif des membres du comité, du siège central et de l'ensemble de nos membres, qui contribuent, dans de nombreux groupes de travail, à faire avancer nos projets. Que toutes les personnes qui se sont impliquées durant cette année 2013 en soient ici chaleureusement remerciées.
La GSASA est à la fois une société savante, active dans la formation et la recherche, et une association professionnelle qui défend les intérêts des pharmaciens de l'administration et des hôpitaux sur le plan politique. J'aimerais illustrer ces deux aspects importants de notre société avec des réalisations de l'exercice écoulé.
Sur le plan de la formation, l'année a été marquée par l'accréditation du titre FPH de pharmacien d'hôpital par la confédération, qui a été confirmée par une lettre du conseiller fédéral Alain Berset le 20 juin 2013. Il s'agit d'un aboutissement important pour la profession, qui place la spécialisation en pharmacie hospitalière sur un plan d'égalité avec celles des médecins. Notre formation est de haute qualité et elle permet d'apporter toutes les compétences nécessaires aux pharmaciens qui se destinent à cette branche de la profession, en termes de savoir, de savoir-faire et de savoir-être. Ce succès important aura été possible grâce à l'investissement de nombreuses personnes, en particulier de notre FPH hôpital, de la task force formée à cette occasion et dirigée par Brigitte Waldispühl et à une excellente collaboration avec pharmaSuisse.
Sur le plan politique, il est important que la GSASA fasse entendre sa voix pour tout sujet qui concerne l'utilisation du médicament à l'hôpital. Un travail de longue haleine a permis de faire reconnaître notre association comme un partenaire incontournable dans ce domaine et nous sommes fréquemment sollicités pour prendre position sur des textes législatifs en cours d'élaboration ou de révision. Afin que notre vision soit encore mieux prise en compte, le comité a décidé de renforcer notre travail de rédaction de prises de positions sur divers sujets d'actualité. En 2013, la GSASA a ainsi rendu publique son opinion sur les bases de données sur les médicaments, sur l'obtention de principes actifs pour les préparations magistrales et sur les pharmacies publiques dans les hôpitaux.
Ces documents sont disponibles sur notre site internet et nous continuerons, à l'avenir, à faire connaître notre point de vue sur d'autres sujets.
Je vous souhaite une bonne lecture de ce rapport annuel 2013, qui reflète très bien le dynamisme qui habite notre association. Un grand merci à tous pour votre confiance durant ces 3 dernières années et je souhaite à Priska Vonbach d'avoir autant de plaisir dans sa position de présidente que j'ai pu en avoir durant la législature écoulée.

Pascal Bonnabry, président sortant de la GSASA

Activités

Recherche

Projets de recherche d'ampleur nationale

Dans sa séance du 29 mai 2013, sur préavis du GT recherche, le comité a décidé de soutenir le projet *«Continuité des soins en médecine interne: rehospitalisations liées aux problèmes médicamenteux - description et prévention»* de Mme Anne-Laure Blanc (PIC Morges et HUG Genève) avec un montant de CHF 65'000.-, issus du sponsoring de AMGEN, AstraZeneca, CSL Behring et la GSASA. Le projet a été sélectionné parmi 5 projets de qualité, dont plusieurs portaient sur la continuité des soins. Le descriptif du projet gagnant, ainsi que les rapports d'activité des projets soutenus les années précédentes sont disponibles sur notre site internet.
www.gsasa.ch/pages/recherche/projets-de-recherche-d-ampleur-nationale

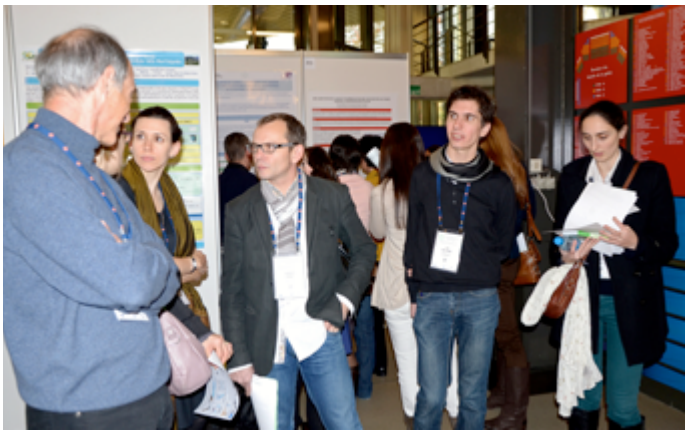
Formation

Année d'assistanat: cours-bloc en pharmacie institutionnelle

Au cours de l'année 2013, 163 étudiants provenant de toute la Suisse ont suivi le cours-bloc en pharmacie institutionnelle (voir **Tableau 1**). 21 cours blocs ont été organisés dans les 14 hôpitaux (listés ci-dessous dans l'ordre alphabétique selon les villes) qui s'engagent dans la formation des étudiants :

1. Kantonsspital Aarau
2. Kantonsspital Baden
3. Universitätsspital Basel
4. Kantonsspital Baselland, Bruderholz
5. Ospedale San Giovanni, Bellinzona
6. Inselspital, Bern
7. Spitäler FMI, Interlaken
8. Pharmacie Interhospitalière de la Côte, Morges
9. Pharmacie Interjurassienne (PIJ), Moutier
10. Kantonsspital Schaffhausen
11. Institut Central des Hôpitaux Valaisans, Sion
12. Spital STS, Thun
13. Hôpitaux de l'Est Lémanique, Vevey
14. Hôpitaux du Nord vaudois et de la Broye, Yverdon-Les-Bains

Le programme de l'après-midi de la journée „sécurité de la médication aux interfaces - des coupures aux sutures" était composé de plusieurs sessions parallèles comme par exemple la session sur les ruptures de stock présentée par Richard Egger.



Du jamais vu : le jury a évalué 109 posters! 70 posters et 5 communications orales ont été retenus et présentés lors du congrès.

Tableau 1: Cours-bloc en pharmacie institutionnelle

	ETH Zürich	Université de Bâle	Université de Genève	Total
Nombre d'étudiants en année d'assistanat	46	60	57	163
Cours-bloc en pharmacie institutionnelle	7	5	9	21
Nombre d'hôpitaux formateurs	7	2	5	14
Étudiants / cours et semaine	6–7	12	6–8	24–27

Formation continue et postgrade

Journée «Sécurité de la médication aux interfaces – des coupures aux sutures», Berne, 23 avril 2013

Sous le titre *«Sécurité de la médication aux interfaces – des coupures aux sutures»* une journée interdisciplinaire a été organisée conjointement par la GSASA et la sécurité des patients suisse le 23 avril 2013 à Berne. Des aspects essentiels de la sécurité de la médication aux interfaces ont été discutés par des spécialistes suisses et étrangers issus de divers groupes professionnels et des solutions visant à améliorer la situation ont été débattues. Plus de 300 personnes ont assisté aux excellents exposés d'intervenants jouissant d'une grande renommée. Les débats qui ont suivi ont été l'occasion de confronter expériences pratiques et connaissances scientifiques.

Le rapport sur la journée ainsi que les présentations des différents orateurs sont disponibles sur le site web de la GSASA: www.gsasa.ch/pages/formation/congres-gsasa/archives-congres/journee2013

Journées Franco-Suisses en pharmacie hospitalière (JFSPH), Montreux 28 et 29 novembre 2013

C'est dans le merveilleux décor de la Riviera vaudoise, à Montreux, au sein du Montreux Music & Convention Centre, lieux de pèlerinage des amateurs de Jazz, que se sont tenues les 18èmes JFSPH du 28 au 29 novembre 2013. A l'occasion de ces journées, deux thématiques actuelles, mais très différentes, auront marqué cette édition. Alors que la personne âgée et l'évolution des soins et des mentalités au cours du temps étaient au cœur de la première journée intitulée *«le temps qui passe et qui s'emballe»*, *«le sang dans tous ses états»* aura, quant à lui, été le fil conducteur du deuxième jour.

Finalement, signalons encore que ces 18èmes JFSPH ont rencontré un franc succès, aussi bien du point de vue de la fréquentation avec 360 personnes inscrites, que du point de vue des contributions scientifiques. 109 résumés ont été soumis au jury qui a retenu 70 posters et 5 communications orales présentés lors du congrès. Les travaux suivants ont été primés:

- Le prix pour le meilleur poster a été décerné à *Madame Elodie Farnier* (Hôpital Pierre Oudot, Bourgoin Jallie, France) pour son travail portant le titre *„Soluté de remplissage à base d'hydroxyéthylamidon: nos pratiques de prescription sont-elles conformes aux recommandations?"*
- *Madame Christel Bruggmann* (Pharmacie des Hôpitaux Universitaires de Genève) a reçu le 2ème prix poster pour sa présentation *„Fiche d'intervention pharmaceutique GSASA: concordance entre utilisateurs"*.
- *Amal Lisfi* (Centre hospitalier de Saumur, France) a obtenu le 3ème prix poster pour son travail *"Etiquettes pré-remplies pour la conservation de multidoses: un outil de sécurisation et de bon usage"*.
- Enfin, le Swiss young pharmacist group (Swiss YPG) a décerné le prix junior à *Madame Sanja Karan* (Luzerner Kantonsspital et Pharmaceutical Care Research Group, Universität Basel) pour son travail *„Medication safety during transition of care – optimizing the discharge process"*.
- Le prix de recherche BBraun a cette année été décerné à *Madame Valia Humbert-Delaloye* (Service de pharmacie, CHUV, Lausanne) pour son travail intitulé *„In vitro compatibility of various cardioactive drugs during simulated Y-site administration"*.

Le compte-rendu des 18èmes Journées Franco-Suisses en pharmacie hospitalière est disponible sur le site des JFSPH: www.jfsph.net

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

L'accréditation fédérale de la formation postgrade FPH en pharmacie hospitalière a été l'un des grands succès de l'année 2013. Par une lettre datée du 20 juin 2013, nous avons été informés de la décision prise par M. le Conseiller Fédéral Alain Berset: le résultat de l'évaluation a débouché sur l'accréditation de la formation valable jusqu'au 30 juin 2020, avec les deux conditions suivantes:

- La structure et la mise en place de la formation théorique doivent être précisées de manière plus détaillée dans un délai de trois ans.
- Dans un délai de deux ans, une stratégie et un règlement concernant la déclaration de conflits d'intérêts dans tous les domaines de la formation postgrade doivent être établis et mis en œuvre afin de rendre transparents d'éventuels conflits d'intérêts individuels ou institutionnels.

Tableau 2: Programmes de formation postgrade

	2009	2010	2011	2012	2013
Formation postgrade FPH en pharmacie d'hôpital					
Porteurs du titre FPH*	146	151	152	161	163
Personnes en formation	21	18	23	28	21
Formateurs, formatrices	32	29	30	33	26
Établissements de formation postgrade	16	16	17	19	17
Certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique					
Porteurs du titre FPH*	24	38	51	60	71
Formateurs, formatrices	11	17	18	17	23
Établissements de formation postgrade	8	11	12	13	14

Ce succès important a été possible grâce à une excellente collaboration avec pharmaSuisse et à l'investissement de nombreuses personnes, en particulier de notre FPH hôpital, de la task force formée à cette occasion et dirigée par Mme Brigitte Waldispühl, past-présidente de la GSASA.

Cette année, trois candidat-e-s ont réussi l'examen pour l'obtention du titre FPH en pharmacie hospitalière (dont deux selon le nouveau règlement).
Onze candidates ont passé l'examen pour l'obtention du certificat complémentaire FPH en pharmacie clinique. Le **tableau 2** 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: www.gsasa.ch/pages/recherche/travaux-de-diplome-recherche/travaux-de-diplome-fph-pharmacie-hospitaliere
Pharmacie clinique: www.gsasa.ch/pages/recherche/travaux-de-diplome-recherche/travaux-de-certificat-fph-en-pharmacie-clinique

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

Le prix Jean-Philippe Reymond, attribué au meilleur travail de certificat FPH en pharmacie clinique, a été remis lors des JFSPH à Montreux par Mme Chantal Reymond à Mme Barbara Reutemann (Moutier) pour son travail intitulé *«Prise en charge des patients en insuffisance rénale chronique hospitalisés en soins aigus: état des lieux dans un hôpital régional suisse»*.

Fabrication

Joint Audits

Afin d'éviter que chaque pharmacie d'hôpital de la Suisse ne fasse individuellement un audit auprès des fabricants à façon, le groupe de travail fabrication a proposé de planifier des Joint Audits au nom de la GSASA (voir également le rapport annuel 2012). Les premiers joints audits ont été effectués par le groupe de travail analytique pendant l'année écoulée et les rapports d'audits ont été mis à disposition des pharmacies d'hôpitaux qui ont souscrit à un abonnement «hôpital» de la GSASA.

Tests de stérilité / libération paramétrique

Le GT analytique de la GSASA s'est fixé pour but de pouvoir assurer une qualité irréprochable, tant physico-chimique que microbiologique, des produits fabriqués. Les tests et méthodes existants doivent donc être remis en question, dans le but de simplifier le processus permettant de garantir une qualité irréprochable des produits, de choisir des tests pertinents et robustes, de définir un standard commun pour toutes les pharmacies d'hôpital et, enfin, de diminuer autant que possible les coûts.

Dans ce but, le GT analytique s'est préoccupé en premier lieu des tests microbiologiques, et plus particulièrement des tests de stérilité. Durant l'exercice sous revue une prise de position concernant les tests de stérilité/libération paramétrique a été élaborée par le groupe de travail analytique de la GSASA et approuvée par le comité de la GSASA le 23.01.2013. La prise de position et disponible sur le site web de la GSASA: www.gsasa.ch/pages/activites/fabrication/analytique

Obtention de principes actifs : déclaration d'intention de l'industrie pharmaceutique

Les associations de l'industrie pharmaceutique suisse encouragent leurs membres à livrer aux pharmacies hospitalières et communautaires les principes actifs nécessaires pour des formulations médicales particulières.
Pour certains groupes de patients (par exemple [petits] enfants, patients âgés), des médicaments sont souvent indisponibles dans les posologies ou les formes galéniques adaptées. Pour assurer la thérapie médicamenteuse de ces patients, les pharmacies hospitalières sont amenées à produire elles-mêmes ces posologies particulières en se servant souvent de médicaments acquis sur le marché pour en produire la forme galénique requise. En raison des excipients ou des formes galéniques, il n'est pas toujours possible d'utiliser les produits du

Le prix Jean-Philippe Reymond, attribué au meilleur travail de certificat FPH en pharmacie clinique, a été remis lors des JFSPH à Montreux par Mme Chantal Reymond à Mme Barbara Reutemann.

En 2013, plusieurs prises de position ont été publiées, entre autres la prise de position concernant les tests de stérilité/libération paramétrique élaborée par le groupe de travail analytique de la GSASA et approuvée par le comité le 23.01.2013.

marché comme base pour la fabrication. La fourniture du principe actif, indispensable pour ces cas spécifiques, pose un problème lorsque le médicament est protégé par un brevet. Les associations de l'industrie pharmaceutique suisse s'engagent maintenant dans une déclaration d'intention envers les pharmacies hospitalières à livrer directement les principes actifs, à condition que les produits finis correspondants ne soient pas disponibles sur le marché.
La déclaration d'intention est publiée sur le site web de la GSASA:
www.gsasa.ch/pages/activites/prises-de-position

Economie et approvisionnement

OAMal, articles 71 a et b

Les articles 71 a) et b) de l'OAMal ont été introduits pour permettre aux patients d'accéder à des médicaments même lorsque ceux-ci ne sont pas (encore) pris en charge par l'assurance-maladie (non LS) ou alors lorsqu'ils le sont seulement pour d'autres indications. Son application dans les hôpitaux crée cependant des problèmes logistiques (marchandise livrée sans bulletin de livraison, pas de traçabilité de la chaîne du froid, des conditions de stockage non respectées, etc.). Elle provoque l'émergence de canaux parallèles échappant aux systèmes d'information de l'hôpital (comme par ex. OPALE, Navision, SAP etc.) ainsi que d'importantes complications administratives, des erreurs et des pertes financières. D'après les calculs de Richard Egger (groupe de travail économie et approvisionnement) celles-ci pourraient s'élever à 250-400 CHF par traitement (y compris la perte de marge et les charges administratives supplémentaires). Le temps investi pour ces cas a atteint un niveau inacceptable pour les hôpitaux et il est comparable avec celui investi pour les médicaments des études cliniques.
Richard Egger, représentant de la GSASA lors des négociations, a élaboré une alternative qui a été négociée avec les assureurs depuis près de 2 ans. Un accord bilatéral a été conclu entre Roche et Helsana resp. le groupe HSK (Helsana, Sanitas, KPT). Celui-ci prévoit que Roche ne fournit plus de médicaments à titre gratuit pour les cas de l'art. 71.
Les médicaments Roche suivent maintenant le circuit usuel et sont facturés à la HSK (marge comprise) qui fait ensuite une demande de remboursement à Roche conformément à l'accord conclu.
Conjointement avec le groupe des responsables des prestations des grands hôpitaux, dirigé par M. Remo Briker de l'Inselspital, Richard Egger a mené plusieurs négociations avec Helsana sur le modèle GSASA. A l'heure actuelle, HSK est d'accord d'appliquer ce modèle. La question de la rémunération est encore en discussion.
Si l'accord devait aboutir, il serait rendu public par H+ et recommandé en tant que modèle de référence. HSK et la délégation de négociation partent du principe qu'après la conclusion de l'accord d'autres assureurs et hôpitaux adopteront le modèle. Par une action conjointe des pharmacies hospitalières et des assureurs, une majorité des fournisseurs devraient être incités à adopter ce modèle.

Sécurité des approvisionnements / ruptures de stock

Le sujet des ruptures de stock nous a aussi interpelés en 2013. Suite au postulat 12.3426 sur la sécurité des approvisionnements des médicaments, déposé en juin 2012 par la Conseillère Nationale Bea Heim et accepté en septembre 2012, l'OFSP a invité en février 2013 les organisations concernées à présenter une évaluation de la situation de l'approvisionnement (état des lieux, causes des ruptures, développements futurs), ainsi qu'à émettre d'éventuelles recommandations. Les questions ont été traitées par le groupe de travail de la GSASA et les réponses ont été transmises à l'OFSP dans les délais. L'OFSP a rédigé un rapport contenant les différents retours d'informations, ainsi qu'une synthèse de toutes les réponses et recommandations. L'article *«Recommandations pour surmonter les ruptures de stock de médicaments»*, déjà paru en 2012 dans le GSASA-Journal, a été soumis comme recommandation de la GSASA. Un rapport final de l'OFSP est attendu pour le 2ème trimestre 2014.

Hitparade des médicaments (Top 150)

L'évaluation de la statistique des prix d'achats *«Hit-parade des médicaments (Top 150)»* a été élargie. Pour la première fois, l'analyse des chiffres 2013 permet des comparaisons supplémentaires par groupes ATC. Ainsi, les prix des différents articles d'un code ATC donné peuvent être comparés (par exemple génériques) ce qui apporte des informations supplémentaires pour l'évaluation des médicaments.
L'intérêt vis-à-vis de l'évaluation des 150 médicaments les plus consommés a encore augmenté avec 34 hôpitaux qui ont participé en

2013. Etant donné la demande, l'exercice sera réalisé annuellement. Le groupe de travail va poursuivre en collaboration avec Martin Zürcher le développement des possibilités d'analyse des données. Ces évaluations sont effectuées et renvoyées de manière anonymisée par Martin Zürcher depuis 2009.

Tableau 3: Relevé des 150 médicaments les plus consommés

Année	Nombre d'hôpitaux participants
2009	21
2010	24
2011	29
2012	29
2013	34

Services pharmaceutiques

GT pharmacie clinique

L'utilisation du formulaire GSASA pour documenter les prestations de pharmacie clinique se développe et Markus Lampert a pu présenter les premières données au niveau suisse sur cette activité. Le GT travaille à un document permettant de clarifier les différentes rubriques du formulaire et ainsi parvenir à une meilleure uniformité de son utilisation.

Révision des questionnaires GSASA

Un GT a pu être constitué et a élaboré une première version revue de la structure de ces questionnaires. De nombreuses rubriques ont pu être supprimées car les informations se trouvent dans l'information professionnelle officielle. Par contre, certaines données ne figurent ni dans la version actuelle des questionnaires, ni dans l'information officielle et sont pourtant régulièrement utiles dans les hôpitaux. Celles-ci font donc partie des propositions d'adjonction. Une finalisation de la nouvelle formule est prévue pour 2014.

GT Pédiatrie

Le projet pilote «base de données pédiatriques» a pu être lancé en collaboration avec l'OFSP, la CDS, la Société Suisse de Pédiatrie ainsi que le Collège A (conférence des médecins chefs des cliniques pédiatriques). La structure de la base de données a été définie par un groupe de travail, auquel toutes les cliniques pédiatriques A ont délégué un médecin et un pharmacien d'hôpital. En outre, la préparation de la mise en place d'un outil de rédaction pour l'harmonisation des données a débuté.

Gestion des risques / Qualité & sécurité

Le secteur qualité et sécurité a développé le Parenteralia Self Assessment Tool (PSAT). En collaboration avec l'université de Bâle, un travail de maitrise a été lancé, dans le but de tester le PSAT dans la pratique. Les premiers résultats sont attendus pour 2014.

En collaboration avec le Service d'accréditation suisse (SAS) un règlement a été élaboré et adopté comme annexe du référentiel qualité pour la pharmacie hospitalière (RQPH) précisant la durée d'un audit et la composition des équipes d'audit. Le secteur Q&S a établi une liste des co-auditeurs pour les organismes certificateurs et l'a publiée sur le site web de la GSASA. Le règlement précise également que la GSASA sera le seul propriétaire du référentiel qualité pour la pharmacie hospitalière (jusqu'à présent co-propriété avec APEQ). Cela facilitera la révision du RQPH prévu pour ces prochaines années.

Systèmes d'informations

Bases de données sur les médicaments: exigences des pharmaciens hospitaliers du point de vue de la GSASA

Les informations pour les professionnels de la santé et pour les patients étaient publiées jusqu'en 2013 pour l'ensemble des médicaments enregistrés en Suisse sous forme imprimée et électronique. En outre, contre le payement d'un abonnement, une base de données structurées spécifique à chaque profession médicale avec des données logistiques, pharmaceutiques et cliniques est à disposition des différents utilisateurs comme les pharmaciens, hôpitaux, cabinets médicaux, assureurs et personnes responsables pour la gestion des stocks des médicaments. Tous ces produits ont été élaborés par une société privée. Les utilisateurs des données ainsi que les entreprises pharmaceutiques ont conjointement participé au financement.

Suite à une décision du tribunal administratif fédéral, qui a conduit à une levée de l'obligation pour les fabricants de publier auprès de la société privée, la question de la garantie d'une information exhaustive, standardisée, actualisée et fiable sur les médicaments, ainsi que de la disponibilité d'une base de données validée, se pose en Suisse. Le GT «Base de données des médicaments» de la GSASA a établi une prise de position GSASA, afin d'apporter à la discussion les éléments essentiels du point de vue des pharmaciens d'hôpitaux. La prise de position a été envoyée aux stakeholders et publiée sur le site web :
www.gsasa.ch/pages/activites/prises-de-position

La responsable du secteur, Edith Hufschmid, a également représenté la GSASA à la table ronde convoquée par la FMH (juin 2013) et au sein du groupe de travail associé au sujet des bases de données des médicaments.

Groupe de travail bases de données

Le groupe de travail système d'information coordonne avec Mme Monika Schäublin la collecte d'informations sur la possibilité de broyage des médicaments. Tout d'abord, une procédure de validation des données et la classification des références ont été approuvées. Ensuite, Mme Schäublin a référencé l'année dernière plus de 1200 articles. Le GT informations sur les médicaments (secteur services pharmaceutiques) s'est chargé de la validation des données. Une version beta des données a été mise en consultation durant une période donnée via le site www.compendium.ch. Dès que la liste sera complétée, les données seront intégrées chez eMediat. Les membres de la GSASA seront informés des modalités d'accès aux données.

La procédure de validation des données et la classification des références peuvent être consultées sur le site web de la GSASA :
www.gsasa.ch/pages/informations-medicaments/bases-de-donnees

www.gsasa.ch et groupe de travail Web

En janvier 2013, le GSASA-Journal en version imprimée a cédé sa place aux GSASA eNews. Au cours de l'exercice écoulé, cinq éditions ont été envoyées. Le passage s'est déroulé sans heurt et l'objectif de valoriser

et dynamiser le site web de la GSASA a sans aucun doute été atteint. Une enquête de satisfaction est prévue début 2014.

Politique

Révision de la LPTh : audition à la commission santé du conseil national

Le 25 avril 2013, la GSASA a accompagné H+ et la sécurité des patients suisse à une audition devant la commission santé du conseil national au sujet de la révision de la LPTh. La GSASA a pu faire part de sa satisfaction globale par rapport à ce projet, tout en insistant sur certains points critiques en termes d'application. Il s'agissait notamment de l'importance de disposer d'une bonne information sur les médicaments (réalisation d'une base de données nationale pédiatrique, nécessité d'avoir des données complètes et structurées pour répondre aux futurs besoins d'ehealth). Les parlementaires se sont montrés très intéressés par les questions relatives aux ruptures d'approvisionnement et aux rabais. Vous pouvez consulter la présentation de H+/GSASA, ainsi que le projet de modification de la loi sur le site web de la GSASA.
www.gsasa.ch/pages/activites/prises-de-position

Évaluation de la première étape de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques

L'OFSP a lancé en automne 2013 les travaux préparatoires pour l'évaluation de l'impact de la première étape de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques. Les bénéficiaires de cette révision étaient en premier lieu les pharmaciens d'hôpitaux. La GSASA a pris position de manière positive et a participé activement à l'élaboration du questionnaire. Les travaux seront poursuivis en 2014 et l'OFSP présentera un rapport au parlement.

Prise de position : pharmacies publiques dans les hôpitaux

Pour favoriser une bonne continuité des soins, de plus en plus d'hôpitaux envisagent d'ouvrir une pharmacie publique au sein de leurs murs, en suivant différents modèles d'organisation. Bien que la GSASA n'ait pas de possibilité d'influencer ces décisions d'ouverture, le comité a souhaité rédiger des recommandations visant à promouvoir des structures répondant aux règles de bonnes pratiques en vigueur et des approches collaboratives avec les sociétés cantonales de pharmacie. La prise de position est disponible sur le site web de la GSASA:
www.gsasa.ch/pages/activites/prises-de-position

Coût de distribution des médicaments

L'OFSP a lancé en 2013 une enquête pour une nouvelle réglementation du coût de distribution des médicaments. L'objectif est de mettre en évidence comment les différents canaux de distribution se différencie en ce qui concerne leur frais de fonctionnement. En étroite collaboration avec H+, le secteur économie et approvisionnement de la GSASA s'est engagé dans ces travaux préparatoires, travaux qui seront poursuivis en 2014.

Pharmaciens cantonaux (KAV / APC)

En mai 2013 Jean-Blaise Montandon, pharmacien cantonal de Neuchâtel, à transmis la présidence de l'APC à Stephan Luterbacher, pharmacien cantonal de Lucerne.
Au cours de ces 10 dernières années, Jean-Blaise Montandon a marqué l'APC de son empreinte. Il a fait reconnaitre l'APC comme interlocuteur important pour les autorités et la population en ce qui concerne les questions de sécurité, de qualité et d'approvisionnement en médicaments. Sous sa direction, l'APC et ses groupes de travail ont élaboré différentes prises de position et recommandations (www.kantonsapotheker.ch), qui ont abouti dans de nombreux domaines à une harmonisation des pratiques cantonales.
La voie tracée par Jean-Blaise Montandon sera poursuivie sous la nouvelle présidence. Cette continuité est garantie par le fait que, même si la présidence a changé, la composition du comité demeure identique. Des membres de l'APC ont représenté la CDS ou l'OFSP dans les différents groupes de travail et organes durant 2013. Par exemple, Madame Irene Heinimann, pharmacienne cantonale adjointe BL, a été déléguée par l'OFSP pour le projet EDQM *«Automated Dose Dispensing»* du Conseil de l'Europe. Un important intérêt a suscité la création d'un groupe de travail permanent de l'APC dont l'objectif est d'élaborer - en consultation avec les associations et autorités intéressées - une liste positive de la littérature professionnelle reconnue concernant les médicaments à formule selon l'Art. 9. paragraphe 2c.
L'APC défend également les intérêts des cantons dans le cadre de l'actuelle révision de la loi sur les produits thérapeutiques. Elle s'est concentrée sur les sujets touchants la mise en œuvre dans les cantons. La révision vise des points qui compromettent la sécurité et la qualité des médicaments, respectivement augmentent les charges administratives de manière disproportionnée sans améliorer la sécurité. Le suivi attentif de la révision de la loi sur les produits thérapeutiques et de ses ordonnances, ainsi que de leurs conséquences au niveau des cantons, sera une tâche importante de l'APC et de ses membres en 2014.

Pharmaciens d'administration

Le groupe de travail «Pharmacien Militaire et Formation», qui a vu le jour en 2012, a pour but de promouvoir auprès des étudiants en pharmacie et des jeunes pharmaciens la formation de pharmacien militaire pour des positions de cadre. Le concept de formation a été finalisé en 2013. Le modèle établi avec succès pour les médecins militaires a été adapté pour les pharmaciens et dentistes militaires. Ceci est aussi valable pour les pharmaciennes qui s'intéressent à la fonction de pharmacienne militaire. Les principaux attraits sont une école de recrue et de caporal réduites ainsi qu'une formation spécifique de pharmacien militaire durant l'école d'officier. Cette formation sera aussi reconnue pour la formation civile, pré- et post-grade. Le premier cours de spécialiste Pharm est prévu dans la pharmacie de l'armée du 3 au 5 juin 2014. Un étudiant pourra vraisemblablement suivre ce cours.

Collaboration avec d'autres associations et sociétés pharmaceutiques

Sociétés, dont la GSASA est membre collectif

Lors de l'AG du 27 novembre 2013 les personnes suivantes ont été élues pour représenter officiellement la GSASA au sein des institutions, dont la GSASA est membre collectif :

- pharmaSuisse / comité: Laurence Cingria
- pharmaSuisse / assemblée des délégués : Priska Vonbach, Johnny Beney (nouveau), suppléant: Pascal Bonnabry

Lors de la séance du comité du septembre, Pascal Bonnabry a invité le comité à un apéritif dans son jardin pour marquer la fin de sa présidence. De gauche à droite: Peter Wiedemeier, Thomas Meister, Pierre Voirol, Pascal Bonnabry et Joël Wermeille

D'autres participantes de la séance du comité. De gauche à droite: Brigitte Demierre, Stefanie Deuster, Cornelia Desax, Katharina Bracher, Susanna Kussmann, Brigitte Waldispühl, Edith Hufschmid, Irene Fankhauser

- SSIM (Société suisse d'informatique médicale): Marie-Christine Grouzmann
- SSSPh (Société suisse des sciences pharmaceutiques): Christoph Meier
- EAHP: Marco Bissig (head of delegation), Pierre Voirol (nouveau)

La GSASA est également membre collectif dans les société suivantes (sans représentant-e): H+ Hôpitaux de Suisse, SSC (Société suisse de chimie). En outre, la GSASA travaille en étroite collaboration avec de nombreuses organisations et associations, dans le cadre de groupes de travail spécifiques, à travers l'engagement personnel de membres de la GSASA ou à travers l'organisation de manifestations communes de formation continue. Un point à relever en particulier pour 2013, est la journée sur la sécurité de la médication co-organisée par la GSASA avec sécurité des patients suisse.

Organisation

Comité

Comme d'habitude, le comité de la GSASA s'est réuni à trois reprises durant 2013

- VSI : Séance de deux jours en janvier (22 et 23.1.2013, Olten)
- VS II : Séance en mai (29.5.2013, Berne)
- VS III : Séance de deux jours en septembre (3 et 4.9.2013, Prangins)

Les personnes suivantes ont participé aux séances du comité:

Comité exécutif:
Pascal Bonnabry, *président*
Priska Vonbach, *vice-présidente*
Brigitte Waldispühl, *past-présidente*
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*
Jean-Blaise Montandon, *pharmaciens cantonaux*
Joël Wermeille, *Formation*
Peter Wiedemeier, *Qualité & Sécurité*

Secrétariat / Siège:
Brigitte Demierre, Fribourg

Secrétariat / comptabilité/comptes annuels:
Irene Fankhauser, Meyriez (uniquement VS III)

Résultat des élections
Pour la prochaine période de législature du 1.1.2014 au 31.12.2016 ont été élus lors de l'assemblée générale du 27.11.2013

Comité exécutif:

Présidente	Priska Vonbach
Past-présidente	Pascal Bonnabry
Vice-président	Johnny Beney
Responsable des finances	Katharina Bracher

Responsables de secteurs:
Pour le secteur *«Procédures de consultation, représentant des pharmaciens cantonaux»*, *Stephan Luterbacher* succèdera à Jean-*Blaise Montandon*, qui s'est retiré du comité après de longues années d'engagement au sein de la GSASA. Tous les autres membres du comité ont été confirmés dans leur fonction.

Lors de l'Assemblée générale Prof. André Pannatier a été honoré pour son engagement pour la GSASA durant de longues années. Pascal Bonnabry lui a remis, sous une pluie d'applaudissement, le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent.

Comme toujours, l'ambiance était inégalée lors de la soirée de gala des JFSPH à Montreux et la piste de danse était bien remplie.

Membres

Membre d'honneur

Tout comme l'année précédente, un membre de longue date de la GSASA, qui s'est beaucoup engagé, a été honoré lors de l'assemblée générale. Pascal Bonnabry a remis, sous une pluie d'applaudissement, le certificat de membre d'honneur ainsi qu'un petit présent au Prof. André Pannatier. Le discours en son honneur est publié sous:
www.gsasa.ch → la GSASA → distinctions → membres d'honneur

Membres

Au 31.12.2013, la GSASA comptait 421 membres, soit 20 de plus que l'année précédente (pour les comparaisons, voir **tableau 4**, page 9).

Tableau 4: Membres de la GSASA selon les années

	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013
Membres ordinaires:		250*	266*	283*	295*	321*	339*
Pharmaciens d'hôpital	–	219	237	249	253	281	309
Pharmaciens cantonaux	–	23	24	25	25	25	27
Pharmaciens de l'administration	–	14	10	10	10	11	10
Organisation à but non-lucratif	–	–	–	–	13	13	13
Membres d'honneur					3	5	6
Retraités	–	32	32	30	30	26	25
Membres associés	–	52	56	65	55	49	51
Total	**322**	**334**	**354**	**378**	**383**	**401**	**421**

** 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).*

Compte annuel 2012 & Budget 2013/2014

Commentaire général *(voir tableau 5 page 10)*

La question de la dette fiscale reste toujours ouverte en 2013. 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 2013. Les comptes annuels pourront définitivement être bouclés, dès que les montants exacts nous seront parvenus.

Commentaire sur les comptes 2012

Lors de l'assemblée générale du 27 novembre 2013, les comptes 2012 ont été approuvés à l'unanimité et 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 2012 présente un bénéfice annuel de 75'301 CHF (une perte de -11'500.00 CHF avait été budgétée). Le bon résultat du congrès, ainsi que l'augmentation de la rentrée d'argent grâce aux cotisations des membres ont contribué à la bonne clôture des comptes.

Commentaire Budget 2014

La responsable des finances, Katharina Bracher, a également présenté lors de l'AG le budget 2014 annonçant un déficit de 13'000.00 CHF malgré l'organisation d'un congrès. Dans le but de poursuivre la professionnalisation de la GSASA et de faciliter le travail des groupes de travail, le comité a décidé d'investir dans le siège de la GSASA ainsi que dans des solutions informatiques (par ex. site web)

Tableau 5: Comptes annuels 2012 et Budget 2013/2014

	Comptes provisoires 2012 *1.1.2012-31.12.2012*	**Budget 2013** *1.1.2013-31.12.2013*	**Budget 2014** *1.1.2014-31.12.2014*
Produit	769'981	284'500	403'000
Charges Frais FPH, site web, AG, cours AssPh, GSASA-Journal, divers	-428'190	-64'200	-78'000
Frais de personnel Siège, comité, groupe de travail, EAHP	-206'968	-198'500	-229'000
Autres charges d'exploitation administration, projet de recherche, publicité, succès financier	-129'522	-147'000	-181'500
Provision pour impôts provisoire	-5'000	-5'000	-5'000
Cotisations des membres	75'000	73'500	77'500
Gain / Pertes annuelles	75'301	-56'700	-13'000
Bilan			
Actifs	825'464	---	
Passifs	825'464	---	
Fortune	506'440	---	

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